

Súd: Krajský súd Banská Bystrica
Spisová značka: 17Co/40/2019
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6212201149
Dátum vydania rozhodnutia: 26. 02. 2020
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Dušan Ďurian
ECLI: ECLI:SK:KSBB:2020:6212201149.2

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Banskej Bystrici, ako súd odvolací, v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Dušana Ďuriana a sudcov JUDr. Zity Nagypálovej a JUDr. Ľubomíra Šablu, ako členov senátu, v spore žalobcu C. C., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom vo C. J., C. č. XX, zastúpeného právnym zástupcom JUDr. Alžbeta BORIKOVÁ, advokátska kancelária, s.r.o., IČO: 47249587, so sídlom v Žiline, Predmestská č. 57, v mene ktorého pred súdom koná JUDr. Alžbeta Boriková, advokátka a konateľka, proti žalovanému D. I. - O., číslo zápisu v registri HRB 9357, so sídlom v Spolkovej republike Nemecko, Bad Homburg v. d. Höhe 613 52, Basler Strasse 1G, konajúcemu prostredníctvom organizačnej zložky D. I. - O., pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 36855731, so sídlom v Bratislave, Námestie SNP č. 15, zastúpenému JUDr. Evou Borovskou, advokátkou so sídlom v Bratislave, Štefánikova č. 7, o zaplatenie 9.467,42 € s príslušenstvom, o odvolaní žalovaného proti rozsudku Okresného súdu Veľký Krtíš č.k. 3C/91/2012-476 zo dňa 30.08.2018, ako súdu prvej inštancie, takto

r o z h o d o l :

Rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku o uložení povinnosti žalovanému zaplatiť žalobcovi sumu 9.467,42 € s príslušenstvom (prvý výrok) **p o t v r d z u j e.**

Rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku o trovách konania pred súdom prvej inštancie (druhý výrok) **m e n í t a k,** že žalovaný je **p o v i n ť** nahradiť žalobcovi trovy konania pred súdom prvej inštancie v rozsahu 100 %, do troch dní od právoplatnosti uznesenia súdu prvej inštancie o určení výšky trov konania žalobcu pred súdom prvej inštancie.

Žalovaný je **p o v i n ť** nahradiť žalobcovi trovy odvolacieho konania v rozsahu 100 %, do troch dní od právoplatnosti uznesenia súdu prvej inštancie o určení výšky trov odvolacieho konania žalobcu.

o d ô v o d n e n i e :

1. Stručný obsah napadnutého rozhodnutia (§ 393 ods. 2 prvá veta prvá rubrika Civilného sporového poriadku; ďalej len „C.s.p.“).

1.1 Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi sumu 9.467,42 € spolu s úrokmi z omeškania vo výške 9 % ročne zo sumy 6.638,78 € od 12.08.2009 do zaplatenia, spolu s úrokmi z omeškania vo výške 9 % ročne zo sumy 2.828,64 € od 14.05.2010 do zaplatenia, a to všetko do 3 dní od právoplatnosti rozsudku (prvý výrok) a žalobcovi priznal proti žalovanému nárok na náhradu trov konania v plnej výške (druhý výrok).

1.2 V odôvodnení rozsudku súd prvej inštancie uviedol, že podanou žalobou sa žalobca proti žalovanému domáhal zaplatenia sumy 9.467,42 € s príslušenstvom z titulu poisťného plnenia. Súd prvej inštancie vychádzal pri rozhodovaní zo skutkového stavu zisteného vykonaným dokazovaním, podľa ktorého žalobca a žalovaný uzavreli poisťnú zmluvu č. SKU 9.014.197 zo dňa 26.05.2008 s

účinnosťou od 01.06.2008; predmetom poisťnej zmluvy bolo okrem iného aj pripoistenie kritických chorôb a dennej dávky pri dočasnej práceneschopnosti; v apríli 2009 bola žalobcovi diagnostikovaná kritická choroba (rakovina), v dôsledku čoho bol žalobca od 14.05.2009 uznaný za dočasne práceneschopného; po dlhodobej onkologickej liečbe vrátane operácie bol žalobca rozhodnutím Sociálnej poisťovne od 22.02.2010 uznaný za invalidného; na základe uzavretej poisťnej zmluvy si žalobca u žalovaného uplatnil právo na vyplatenie poisťného plnenia za kritické choroby a dennej dávky pri dočasnej práceneschopnosti za obdobie od 14.05.2009 do 21.02.2010; žalovaný listom zo dňa 10.09.2010 označeným ako „odstúpenie od poistenia denného odškodnenia pri dočasnej pracovnej neschopnosti a od poistenia kritických chorôb“, odstúpil od poistenia denného odškodnenia pri dočasnej pracovnej neschopnosti a od poistenia kritických chorôb žalobcu z dôvodu, že žalobca v prehlásení o zdravotnom stave v návrhu poisťnej zmluvy pri jej podpise dňa 26.05.2008 uviedol, že v období pred vstupom do poistenia netrpel zdravotnými ťažkosťami ani mu neboli zistené poruchy zdravia, avšak z doloženej zdravotnej dokumentácie vyplýva, že pred vstupom do poistenia trpel na ochorenia neurocirkulačná asténia (od 11/2001), steatóza pečene s hepatomegáliou (od 01/2002), hepatopatia (od 12/2002), hernia disku krčnej chrbtice s diskopatiou (od 01/1998), vertebrogénny algický syndróm (od 08/2000), deformačná spondylóza a osteochondróza krčnej chrbtice (od 04/2005), hiátová hernia (09/2006), opakované urologické zápaly (od 07/2000) a absolvoval USG vyšetrenia obličiek na podozrenie pyelonefritídy (12/2002), ktoré ochorenie bolo potvrdené lekárskou správou z 06/2009; z odstúpenia od zmluvy tiež vyplýva, že pri úplnom a pravdivom zodpovedaní všetkých otázok by s ním žalovaný poistenie denného odškodnenia pri dočasnej pracovnej neschopnosti a poistenie kritických chorôb neuzavrel; zo znaleckého posudku znalkyne K. A. X. č. 05/2015 zo dňa 03.08.2015 vyplýva, že hoci v zdravotnej dokumentácii žalobcu boli v období od 26.05.1998 do 26.05.2008 zaznamenané choroby uvedené žalovaným v odstúpení od poisťnej zmluvy zo dňa 10.09.2010, nie je možné ich stotožniť čo do podstaty i závažnosti s niektorou chorobou uvedenou v katalógu chorôb žalovaného „Zdravotný stav, Stav 01.01.2008“.

1.3 Podľa právneho posúdenia veci zo strany súdu prvej inštancie je žaloba žalobcu v plnom rozsahu dôvodná; súd prvej inštancie najskôr vo všeobecnosti uviedol, že „poisťná zmluva je dvojstranným právnym úkonom, ktorý sa uzatvára medzi poisťiteľom, ktorý sa zaväzuje poskytnúť poisťné plnenie v dohodnutom rozsahu v prípade poisťnej udalosti a poisťníkom, ktorému sa poskytuje poisťné plnenie a ktorý je povinný platiť poisťné; obsah poisťnej zmluvy je určený právami a povinnosťami zmluvných strán; poisťiteľ je povinný poskytnúť plnenie vtedy, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená (tzv. poisťná udalosť); podľa § 788 ods. 3 Občianskeho zákonníka súčasťou poisťnej zmluvy sú všeobecné poisťné podmienky poisťiteľa, na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva a ktoré sú k nej pripojené alebo boli pred uzavretím zmluvy tomu, kto s poisťiteľom zmluvu uzavrel, oznámené; každý poisťiteľ vydáva svoje vlastné poisťné podmienky, ktoré sú záväzné, pretože sú súčasťou poisťnej zmluvy; význam poisťných podmienok pre obsah poisťného pomeru spočíva v tom, že obsahujú najmä vymedzenie udalosti, z ktorej vzniká povinnosť poskytnúť plnenie (poisťná udalosť), a kedy táto povinnosť nevzniká, rozsah a splatnosť poisťného plnenia, určenie povinnosti platiť poisťné a jeho výšku, ako aj poisťné obdobie, čas platnosti poisťnej zmluvy a podobne“; ďalej súd prvej inštancie uviedol, že „predmetom sporu medzi stranami sú nároky žalobcu na poisťné plnenia z poisťnej udalosti, v tomto prípade kritickej choroby (rakoviny), ktorá bola žalobcovi diagnostikovaná, ako aj denné odškodnenie dočasnej pracovnej neschopnosti žalobcu, pri ktorých žalovaný popiera ich právny nárok; bolo potrebné vyhodnotiť argumentáciu žalobcu o nemožnosti odstúpenia od poisťnej zmluvy po poisťnej udalosti (v dôsledku poisťnej udalosti odpadáva dôvod ďalšieho poistenia); v tejto súvislosti súd zistil, že z článku 7 ods. 4 Osobitných poisťných podmienok pre poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti ako pripoistenie k úrazovému poisteniu vyplýva, že pripoistenie zaniká dňom priznania invalidného dôchodku alebo dňom, kedy boli na základe lekárskeho posúdenia splnené zákonné predpoklady na priznanie invalidity poisteného; žalobca bol rozhodnutím Sociálnej poisťovne Bratislava k 22.02.2010 uznaný za invalidného, ktorým dňom zaniklo u žalobcu poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti ako pripoistenie k úrazovému poisteniu; z článku 4 ods. 1 Osobitných poisťných podmienok pre poistenie kritických chorôb ako pripoistenia k úrazovému poisteniu vyplýva, že toto pripoistenie zaniká, len čo bolo realizované poisťné plnenie podľa článku 6 týchto osobitných poisťných podmienok ku dňu konečnej diagnózy, resp. ku dňu úspešného lekárskeho zákroku; podľa článku 6 bod 1 Osobitných poisťných podmienok pre poistenie kritických chorôb ako pripoistenia k úrazovému poisteniu, je poistené závažné ochorenie a lekárske zásahy - rakovina; lekársky zásah pre závažné ochorenie žalobcu - tumor bol úspešne realizovaný dňa 28.05.2009; hoci nebolo žalobcovi realizované poisťné plnenie podľa článku 6 týchto osobitných poisťných podmienok, súd mal za to,

že dňom 28.05.2009 zaniklo u žalobcu poistenie kritických chorôb ako pripoistenia k úrazovému poisteniu; je nesporné, že žalovaný listom zo dňa „25.10.2011“ (zrejme správne 10.09.2010 - poznámka odvolacieho súdu) označeným ako odstúpenie od poistenia - PZ č. SKU 9.014.197 poistená osoba C. C. - stanovisko k výzve na úhradu poistného plnenia, odstúpil od poistenia denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti poistenie kritických chorôb, hoci tieto pripoistenia žalobcu už zanikli a to poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti dňom 22.02.2010, kedy bol žalobca uznaný za invalidného a poistenie kritických chorôb ako pripoistenia k úrazovému poisteniu dňom 28.05.2009, kedy bol úspešne realizovaný lekársky zásah žalobcu pre rakovinu; preto súd dospel k záveru, že odstúpenie žalovaného od poistenia listom zo dňa 25.10.2011 je neplatné, žalovaný nemohol platne odstúpiť od poistenia, ktoré už v čase odstúpenia neexistovalo; súd musel súhlasiť s tvrdením žalobcu o nemožnosti odstúpenia žalovaného od poistenia po poistnej udalosti, pretože v dôsledku nej poistenie žalobcu zaniklo“; pokiaľ ide o tvrdenie žalovaného, že žalobca pri uzatváraní spornej poistnej zmluvy neodpovedal pravdivo na písomné otázky žalovaného ohľadne svojho zdravotného stavu (nielen z pohľadu, či by žalovaný so žalobcom uzavrel alebo neuzavrel poistnú zmluvu, ale aj s ohľadom na prípadnú možnosť žalovaného na postup podľa § 798 Občianskeho zákonníka) súd prvej inštancie uviedol, že podľa tvrdenia žalovaného „žalobca pri uzatvorení poistnej zmluvy bol v zmysle § 793 ods. 1 Občianskeho zákonníka povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky ním položené písomné otázky ako poistiteľa, týkajúce sa zdravotného stavu žalobcu s tým, že pri vedomom porušení týchto povinností, môže od poistnej zmluvy odstúpiť; z dôvodu, že žalobca neodpovedal pravdivo a úplne na všetky jeho písomné otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia, bol žalovaný toho názoru, že platne odstúpil u žalobcu od poistenia denného odškodnenia pri dočasnej pracovnej neschopnosti a od poistenia kritických chorôb a to v zmysle § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka; najmä sa jedná o otázku č. 9 časti B otázky pre poistenú osobu „vyskytujú sa alebo sa za posledných 10 rokov vyskytli zdravotné poruchy alebo ťažkosti príp. absolvovali ste ambulantnú liečbu, operáciu, poradenstvo alebo kontroly u lekárov, liečiteľov, psychológov, psychoterapeutov alebo iných“, na ktorú odpovedal „nie“, hoci v jeho zdravotnej dokumentácii sa nachádza minimálne 58 záznamov, z čoho vyplýva že mal odpovedať „áno“; právna teória a súdna prax vychádza z toho, že aby došlo k platnému odstúpeniu od poistnej zmluvy, vyžaduje sa naplnenie dvoch podmienok, a to vedomé porušenie povinností uvedených v § 793 Občianskeho zákonníka a skutočnosť, že pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistiteľ (žalovaný) poistnú zmluvu neuzatvoril; v danom spore žalovaný tvrdil, že v prípade, ak by žalobca odpovedal pravdivo a úplne na položené otázky, nikdy by s ním poistnú zmluvu neuzavrel so zreteľom na to, že choroby žalobcu, ktoré vyplývajú z jeho zdravotnej dokumentácie za posledných 10 rokov pred vznikom poistenia, sú chorobami, uvedenými v jeho katalógu chorôb označenom ako „Zdravotný stav, Stav 1.1.2008“, pre ktoré by bolo poistenie žalobcu vylúčené; súd ustanovil do konania znalkyňu K.. A. X., ktorá v znaleckom posudku uviedla, že hoci v zdravotnej dokumentácii žalobcu boli uvedené choroby, ktoré žalovaný označil v odstúpení od poistnej zmluvy, tieto nie je možné identifikovať čo do podstaty i závažnosti s niektorou chorobou uvedenou v katalógu chorôb žalovaného „Zdravotný stav, Stav 1.1.2008“; preto bol súd toho názoru, že aj v prípade, keby žalobca vedome porušil svoju povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na otázky položené žalovaným pri uzatváraní danej poistnej zmluvy, žalovaný by s ním poistnú zmluvu uzavrel, pretože sa nejednalo o choroby, ktoré boli uvedené v platnom katalógu chorôb žalovaného a pre ktoré by bol žalobca vylúčený z poistenia; z uvedeného vyplýva, že pokiaľ by aj nedošlo k zániku poistenia, žalovaný by neodstúpil platne od poistenia denného odškodnenia pri dočasnej pracovnej neschopnosti a od poistenia kritických chorôb u žalobcu; súd prihliadol aj na § 798 Občianskeho zákonníka, ktorý obsahuje sankciu za porušenie povinnosti odpovedať pravdivo a úplne na otázky poistiteľa, ktorá spočíva v tom, že poistiteľ (žalovaný) je oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede bolo určené nižšie poistné; primeranosť zníženia plnenia sa potom posudzuje podľa pomeru výšky poistného určenej podľa nepravdivých alebo neúplných odpovedí k výške poistného, ktorá by sa bola určila v prípade, keď by odpovede na otázky poistovne boli pravdivé a úplné; vzhľadom na to, že žalovaný tvrdil, že výška poistného plnenia, tak ako ju vyčíslil žalobca v zmysle uzavretej poistnej zmluvy nie je sporná, popieral len právny nárok žalobcu na poistné plnenie, súd primerané zníženie poistného plnenia neposudzoval“; ďalej k otázke, či prípadné porušenie povinnosti žalobcu pravdivo odpovedať na otázky žalovaného ako poistiteľa musí byť nielen podstatné pre uzatvorenie poistnej zmluvy, ale musí byť predovšetkým príčinou vzniku poistnej udalosti so zreteľom na to, že poistnou udalosťou v danom spore malo byť ochorenie žalobcu (rakovina), ktoré sa však nenachádza medzi ochoreniami uvedenými žalovaným v odstúpení od spornej poistnej zmluvy súd prvej inštancie uviedol, že „žalovaný v zmysle § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka môže od poistnej zmluvy odstúpiť len vtedy, ak žalobca (poistený) vedome poruší svoju povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na otázky položené žalovaným ohľadom svojho zdravotného

stavu a v prípade, ak by pravdivo a úplne zodpovedal otázky žalovaného ako poistiteľa, či by s ním žalovaný poistnú zmluvu neuzavrel; z ustanovenia § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka teda vyplýva, že možnosť poistiteľa odstúpiť od poistnej zmluvy je viazaná na dve podmienky a to 1/ musí ísť o vedomé porušenie povinností uvedených v ustanovení § 793 a 2/ či by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok poistiteľ zmluvu neuzavrel; prípadné porušenie povinnosti žalobcu pravdivo odpovedať na otázky žalovaného ako poistiteľa nemusí byť príčinou vzniku poistnej udalosti“; pokiaľ ide o otázku, či aj prípadné porušenie povinnosti žalobcu podľa § 793 ods. 1 Občianskeho zákonníka bolo príčinou vzniku poistnej udalosti s dosahom na splnenie podmienok na odmietnutie poistného plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka súd prvej inštancie uviedol, že „v danom prípade príčinou vzniku poistnej udalosti neboli ochorenia, pre ktoré by žalovaný odmietol so žalobcom uzavrieť poistenie a tým nie je ani daná príčinná súvislosť medzi nepravdivými alebo neúplnými odpoveďami žalobcu a poistnou udalosťou, pre ktoré by v prípade splnenia predpokladov mohol žalovaný odmietnuť plnenie podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, pretože z tohto ustanovenia vyplýva, že ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomo nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť a odmietnutím plnenia poistenie zanikne; pre aplikáciu tohto ustanovenia zákona však musia byť splnené kumulatívne dve podmienky, a to 1/ zistenie podstatných skutočností poisťovňou, pre ktoré by zmluvu neuzavrela a 2/ táto podstatná skutočnosť by sa potom prejavila ako príčina poistnej udalosti, o čo sa však v danom spore nejedná, pretože poistnou udalosťou je rakovina žalobcu, ktorým ochorením žalobca nikdy netrpel ani sa naň neliečil“; nakoniec vo vzťahu k dôvodnosti výšky uplatneného nároku súd prvej inštancie uviedol, že „výšku poistného plnenia si žalobca uplatnil v sume 9.467,42 € z toho 6.638,78 € (200.000,- Sk) ako poistnú sumu poistenia kritických chorôb a sumu 2.828,64 € ako súčet poistnej sumy na jeden deň práceneschopnosti vo výške 9,96 € (300,- Sk) a počtom dní práceneschopnosti (PN) 284 dní od 14.05.2009 do 21.02.2010 vrátane; vzhľadom na to, že podľa názoru súdu je nárok žalobcu na poistné plnenie daný, pretože žalovaný neplatne odstúpil od poistenia a strany zhodne potvrdili, že výška uplatneného nároku nie je sporná a nenavrhlí vykonať ďalšie dokazovanie ohľadom zistenia výšky poistného plnenia, súd považoval nárok žalobcu v uplatnenej výške za dôvodný a uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi istinu v sume 9.467,42 €; pretože sa žalovaný dostal do omeškania s plnením peňažného dlhu vzniklo žalobcovi aj právo na zaplatenie úrokov z omeškania v zákonnej výške 9 % ročne a to zo sumy 6.638,78 €, ktorý si žalobca uplatnil od 12.08.2009 do zaplatenia a zo sumy 2.828,64 € uplatnený od 14.05.2010 do zaplatenia, od kedy je žalovaný v omeškaní s plnením peňažného dlhu, pričom základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu činila 1 %, potom výška úrokov z omeškania zvýšená o 8 percentuálnych bodov v danom prípade predstavuje 9 % ročne“; na základe uvedeného súd prvej inštancie žalobe žalobcu v plnom rozsahu vyhovel.

1.4 Súd prvej inštancie rozhodol s poukazom na ustanovenia § 793 ods. 1, § 798 a § 802 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka v spojení s § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka a § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z. z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov; o trovách konania rozhodol podľa § 255 ods. 1 C.s.p. a plne úspešnému žalobcovi priznal proti žalovanému plnú náhradu trov konania.

2. Podstatné zhrnutie skutkových tvrdení a právnych argumentov strán v odvolacom konaní (§ 393 ods. 2 prvá veta druhá rubrika C.s.p.).

2.1 Proti rozsudku súdu prvej inštancie podal žalovaný prostredníctvom svojej právnej zástupkyne včas odvolanie zo dňa 29.09.2018 (č.l. 487-492 spisu). Rozsudok súdu prvej inštancie napadol v celom rozsahu. Vyjadril názor, že v konaní neboli splnené procesné podmienky (§ 365 ods. 1 písm. a/ C.s.p.), súd prvej inštancie nesprávnym procesným postupom porušil jeho právo na spravodlivý proces (§ 365 ods. 1 písm. b/ C.s.p.), konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci (§ 365 ods. 1 písm. d/ C.s.p.), súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností (§ 365 ods. 1 písm. e/ C.s.p.), súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam (§ 365 ods. 1 písm. f/ C.s.p.), zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené (§ 365 ods. 1 písm. g/ C.s.p.) a napadnutý rozsudok vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 365 ods. 1 písm. h/ C.s.p.).

2.1.1 V prvom rade konštatoval, že súd prvej inštancie vyhovel žalobe v celom rozsahu, keď sa nielen nestotožnil s dôvodmi uvádzanými žalovaným, ale v príkrom rozpore s vykonaným dokazovaním dospel k záveru, že odstúpenie od zmluvy zo strany žalovaného je neplatné, lebo údajne žalovaný by poistnú zmluvu so žalobcom uzatvoril, aj keby pravdivo odpovedal na otázky žalovaného; takého tvrdenie a záver súdu nielen nemá žiadnu oporu vo vykonanom dokazovaní, a je v priamom rozpore s vykonaným dokazovaním; vyjadril názor, že súd svojím rozhodnutím poprel zmluvnú voľnosť, ktoré je subjektom daná pri uzatváraní poistnej zmluvy; argumentoval, že ako poisťovateľ uzatvára so záujemcami o poistenie poistné zmluvy, pričom pri uzatváraní poistnej zmluvy zvažuje riziko prípadnej poistnej udalosti; potrebné informácie získava pri uzatváraní poistnej zmluvy v časti „otázky poistenému“, kde osoba, ktorá chce uzavrieť poistnú zmluvu je povinná odpovedať pravdivo a úplne, lebo v opačnom prípade môže byť postihnutá sankciami uvedenými v § 798 a § 802 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka; žalobca ako aj vypočutá svedkyňa (sestra žalobcu), ktorá v mene poisťovne (žalovaného) uzatvárala poistnú zmluvu, svojimi výpoveďami potvrdili, že žalobca si bol vedomý svojej povinnosti pravdivo odpovedať na otázky, že poučeniu porozumel; v predloženej poistnej zmluve je výrazne uvedené „odpovedajte prosím otázky v návrhu úplne a pravdivo, aby nebola ohrozená Vaša poistná ochrana, v prípade zistenia porušenia Vašej oznamovacej povinnosti môžeme od zmluvy odstúpiť, prípadne zamietnuť plnenie, prečítajte si prosím v tejto súvislosti aj pokyny na zodpovedanie otázok o riziku na zadnej strane“; žalobca si preto musel byť vedomý porušenia tejto povinnosti pri uvedení nepravdivých údajov; žalobca vedome nepravdivo odpovedal na všetky otázky v dotazníku „nie“, t.j. okrem iného prehlásil, že počas posledných 10 rokov neabsolvoval žiadne pobyty v nemocnici, hoci v nemocnici hospitalizovaný bol a tak isto prehlásil, že žiadne poruchy zdravia alebo ťažkosti sa u neho za posledných 10 rokov nevyskytli, neabsolvoval žiadnu liečbu, operáciu, poradenstvo alebo kontroly u lekárov, lekárov a pod., pričom dodatočne zo zdravotnej dokumentácie vyplynul opak; žalovaný nie je zdravotnícke zariadenie, záujemcov o poistenie nelieči, nestanovuje diagnózy, ale stanovuje kritéria pre prijatie do poistenia; ak osoba spĺňa podmienky a kritéria stanovené poisťovňou, uzavrie so záujemcom poistnú zmluvu; ak sú v zdravotnej dokumentácii záujemcu uvedené choroby, ktoré sa nachádzajú v katalógu chorôb vypracovanom žalovaným označenom ako „Zdravotný stav, stav k 01.01.2008“, žalovaný buď poistenie neuzavrie vôbec alebo stanoví ďalší postup; ak by žalobca pravdivo odpovedal na otázky, že absolvoval u lekára za posledných 10 rokov návštevy a v zdravotnej dokumentácii má o tom záznamy, žalovaný by žiadal predloženie zdravotnej dokumentácie a poistnú zmluvu by v daný deň neuzavrel; po preskúmaní zdravotnej dokumentácie by z nej zistil, že sú tam konštatované ochorenia (pre ktoré odstúpil od zmluvy) a bez ohľadu na to, či reálne existujú alebo ide o nepotvrdenú diagnózu, by bezpečne žalovaný so žalobcom poistnú zmluvu neuzatvoril; v konečnom dôsledku súd ako aj znalkyňa potvrdili, že v zdravotnej dokumentácii žalobcu sa nachádzali údaje (ochorenia), ktoré žalovaný uviedol v oznámení o odstúpení od poistnej zmluvy; žalovaný však neodstúpil od poistnej zmluvy pre uvedené choroby, ale z dôvodu, že žalobca pri dojednaní poistnej zmluvy nepravdivo odpovedal na otázky poisťovateľa (žalovaného), pričom nepravdivé odpovede boli tak závažné a podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy, že pri pravdivej odpovedi by poistnú zmluvu žalovaný bezpochyby neuzavrel; vyjadril názor, že súd prvej inštancie dospel k nepochopiteľnému záveru, že napriek tomu, že žalobca odpovedal na otázky žalovaného nielen neúplne, ale zjavne nepravdivo, nakoľko aj podľa samotného odôvodnenia rozsudku za posledných 10 rokov podľa jeho zdravotnej dokumentácie navštívil rôznych lekárov a liečil sa na rôzne ochorenia v počte viac ako 50 krát, t.j. v priemere viac ako 5 krát ročne, takže je vylúčené, aby si to nepamätal, ba dokonca bol v uvedenom období i hospitalizovaný, teda nesporne išlo o vedomé a úmyselné uvádzanie nepravdivých údajov pri uzatváraní poistnej zmluvy a uvádzaní odpovedí na zadávané otázky; zdôraznil, že žalobcu nelieči, ani neskúma choroby uvedené v zdravotnej dokumentácii, ale dojednáva poistenie za určitých podmienok, t.j. že ten, kto je prijímaný do poistenia nesmie mať v zdravotnej dokumentácii konštatované ochorenia, pre ktoré žalovaný osobu do poistenia buď neprijme vôbec alebo len za určitých podmienok (napr. s obmedzeným poistným krytím, zvýšeným poistným a pod.); je nespochybniteľné, že v katalógu chorôb účinnému k 01.01.2008 je napríklad hiátová hernia (bráničná prietrž) bez lekárskeho vyjadrenia alebo bližšieho popisu neprijateľná do poistenia tak pre dennú dávku pri práceneschopnosti, ako aj pre kritické choroby, t.j. ide o diagnózu, pre ktorú je žalobca neprijateľný do tohto poistenia; rovnako konštatovaná neuróza je diagnóza, pre ktorú by žalovaný poistnú zmluvu neuzatvoril; pri diagnóze ochorenia chrbtice by mohol byť prijatý alebo sú aj prípady, kedy na základe zdravotných záznamov osobu uchádzajúcu sa o poistenie požiadajú o doplnenie zdravotných záznamov a vyšetrovaní za účelom potvrdenia alebo vylúčenia určitých predpokladaných ochorení; žalobca však nepravdivými údajmi, o ktorých vedel a musel vedieť, spôsobil uzavretie zmluvy, pretože pri uvedení pravdivých odpovedí by k uzavretiu zmluvy nedošlo.

2.1.2 Pochybenie súdu prvej inštancie a jeho nesprávne rozhodnutie spočíva v tom, že súd v rozhodnutí konštatoval, že odstúpenie od poistnej zmluvy zo strany žalovaného je neplatné, keď sa bez náležitého odôvodnenia a v rozpore s listinnými dôkazmi oprel o stanovisko do konania účelovo pribratkej znalkyne (pričom súd, ako aj znalkyňa potvrdili, že choroby a diagnózy uvedené žalovaným v odstúpení od zmluvy sa v zdravotnej dokumentácii žalobcu v priebehu 10 rokov pred uzatvorením zmluvy nachádzajú), že zaznamenané choroby v zdravotnej dokumentácii nie je možné čo do podstaty a závažnosti stotožniť s niektorou chorobou uvedenou v katalógu chorôb žalovaného; podľa názoru súdu došlo k neplatnému odstúpeniu od zmluvy a ďalej súd pochybil i tým, že uviedol, že aj keby žalobca vedome porušil svoju povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na otázky položené žalovaným pri uzatváraní poistnej zmluvy, žalovaný by so žalobcom poistnú zmluvu uzatvoril, lebo sa nejednalo o choroby, ktoré boli uvedené v katalógu chorôb žalovaného, pre ktoré by bol žalobca vylúčený z poistenia; súd prvej inštancie dospel k nesprávnym skutkovým zisteniam, nakoľko znalkyňa nekonštatovala, že choroby v zdravotnej dokumentácii sa v katalógu chorôb nenachádzajú, ale uviedla, že zaznamenané choroby v zdravotnej dokumentácii nie je možné čo do podstaty a závažnosti stotožniť s niektorou z chorôb uvedených v katalógu chorôb; znalkyňa potvrdila, že zaznamenané choroby v dokumentácii sú, ale skúmala ich závažnosť a podstatu, čo je pre dojednanie poistenia irelevantné; rozhodujúce je iba to, že v dokumentácii žalobcu sú a boli, že ich zamľčal, pričom práve tieto záznamy v dokumentácii boli by dôvodom pre neuzavretie poistenia; záver súdu prvej inštancie, že žalovaný by poistnú zmluvu uzatvoril, je účelový, nesprávny a vlastne súd dospel k záveru, že osoby dojednávajúce poistenie by porušili smernice pre účely oceňovania poistného a technického rizika v úrazovom poistení a neakceptovali by ani Katalóg chorôb platný od 01.01.2008, pričom takýto záver súdu je nesprávny, neprijateľný, scestný a jednostranne sa prikláňajúci napriek dôkazom na stranu žalobcu.

2.1.3 Odôvodnenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie považoval bez akýchkoľvek pochybností za svojvoľné (arbitrárne), jednak preto, že nemá oporu vo vykonanom dokatovaní a jednak preto, že súd sa jednoznačne vyhol skúmaniu a konštatovaniu a rozhodnutiu, či žalobca vedome porušil povinnosť úplne a pravdivo odpovedať na otázky žalovaného; ďalej súd pochybil i tým, že sa účelovo priklonil ku záznamu znalkyne, ktorá mala len zistiť, či choroby uvedené žalovaným pri odstúpení od poistnej zmluvy sa nachádzajú v zdravotnej dokumentácii alebo nie; úlohou znalkyne, súdu ani žalovaného nebolo posudzovať podstatu a závažnosť ochorenia, ale len to, či choroba uvedená v zdravotnej dokumentácii sa nachádza v katalógu chorôb žalovaného, čo súd ani znalkyňa nespochybnili; záver súdu, že žalovaný neplatne odstúpil od poistnej zmluvy je v zjavnom rozpore s vykonaným dokazovaním a tvrdenie súdu prvej inštancie, že by žalovaný uzatvoril so žalobcom poistnú zmluvu aj keby pravdivo odpovedal na otázky žalobcu je nielen nesprávne, ale žalovaný ho považuje za účelové už aj preto, že pri pravdivom odpovedaní na otázky kladené pri dojednávaní poistnej zmluvy, by žalovaný žiadal predložiť zdravotnú dokumentáciu, ktorú by neposudzovala osoba dojednávajúca poistenie za žalovaného, ale špeciálne vyškolené oddelenie, pričom posudzovanie zdravotného stavu, doručovanie zdravotnej dokumentácie, posudzovanie posudkových lekárov poisťovateľa trvá nejaký čas, a teda bez pochyb je fakt, že žalovaný by poistnú zmluvu so žalobcom nemohol ani uzatvoriť v ten istý deň, aj keby sa v zdravotnej dokumentácii nenachádzali choroby, ktoré žalobcu vylučujú z poistenia; tým, že súd neodôvodnil svoje rozhodnutie jasne, zrozumiteľne, výstižne, odňal žalovanému možnosť konať pred súdom a rozhodnutie je postihnuté aj inou vadou, ktorá má za následok nesprávne rozhodnutie vo veci; súčasne je možné konštatovať, že na základe dôkazov súd dospel k nesprávnemu právnomu záveru a žalovanému bola odňatá možnosť konať pred súdom; súčasne nedostatočné odôvodnenie malo za následok, že rozhodnutie súdu je nepreskúmateľné.

2.1.4 Ďalším pochybením súdu prvej inštancie bolo to, že dal vypracovať znalecký posudok, ktorý je nadbytočný a účelový, pretože pre pribratie osoby do poistenia nie je rozhodujúce to, či záujemca a poistenie trpí v čase dojednanja niektorou z chorôb uvedenom v katalógu chorôb, ale rozhodujúca je zdravotná dokumentácia a v nej uvedené údaje; pokiaľ by záujemca v čase dojednanja poistenia trpel nejakou chorobou uvedenou v katalógu chorôb, avšak nemal o nej vedomosť a neuvádzala sa ani v jeho zdravotnej dokumentácii, nie je možné odstúpiť od poistnej zmluvy; preto bolo zadanie súdu pre znalkyňu pribratú do konania nesprávne, nelogické a účelové, pretože choroby uvedené v otázke pre znalca boli uvedené v zdravotnej dokumentácii a ex post skúmať, či v čase spísania zdravotného záznamu žalobca trpel alebo netrpel konštatovaným ochorením, resp. či sa diagnóza uvedená v zdravotnej dokumentácii dodatočne nepotvrdila, je pre dojednanie poistenia, resp. odmietnutie jeho dojednanja, nepodstatné; pokiaľ tieto záznamy žalobca v zdravotnej dokumentácii mal, žalovaný by poistnú zmluvu neuzavrel; záver znalkyne, ktorý prevzal aj súd a bol dôvodom na vydanie napadnutého rozsudku, t.j.

že choroby uvedené v zdravotnej dokumentácii čo do podstaty a závažnosti nie je možné identifikovať s niektorou chorobou uvedenou v katalógu chorôb žalovaného, je konštatovaním nad rámec zadanej úlohy a súčasne neodborným stanoviskom, pretože znalec mal len konštatovať, či choroby uvedené v zdravotnej dokumentácii žalobcu sú uvedené v katalógu chorôb, ktorý vydal žalovaný k 01.01.2008; ak choroby uvedené v zdravotnej dokumentácii sú totožné s katalógom chorôb a žalovaného a žalovaný vymenoval zo zdravotnej dokumentácie tie údaje (choroby), pre ktoré by žalobcu do poistenia nepríbral, nie je vôbec rozhodujúca podstata a závažnosť ochorenia; v konečnom dôsledku znalkyňa potvrdila, že ochorenia, ktoré uviedol žalovaný v odstúpení od poistnej zmluvy, sa v zdravotnej dokumentácii žalobcu nachádzali a nesporne sa nachádzajú aj v katalógu chorôb, pričom znalkyňa žiadnym spôsobom neuviedla, čo myslelo podstatou a závažnosťou ochorenia a toto konštatovanie neodôvodnil ani súd; podľa komentára k Občianskemu zákonníku, ak poisťiteľ po poistnej udalosti, ktorej príčinou nebola skutočnosť, ktorá by bola pre uzavretie zmluvy podstatná, dozvedel, že poistený nepravdivými alebo neúplnými odpoveďami spôsobil uzavretie poistnej zmluvy, ktorú by poisťiteľ pri pravdivom zodpovedaní otázok neuzatvoril, nemôže poisťiteľ spôsobiť zánik poistenia odmietnutím plnenia, ale môže iba odstúpiť od poistnej zmluvy; súd prvej inštancie akceptoval znalecký posudok napriek množstvu pochybení a to (1) znalkyňa konštatuje, že preštudovala kompletnú zdravotnú dokumentáciu aj súdny spis a v zdravotnej dokumentácii žalobcu od 26.05.1998 do 26.05.2008 boli zaznamenané choroby uvedené v odstúpení od poistnej zmluvy zo dňa 10.09.2010; medzi iným je tam uvedená aj hiátová hernia, pričom podľa znalkyne sa táto choroba v zdravotnej dokumentácii žalobcu nenachádza, žalobca sa ani neliečil na ochorenie žalúdka a dokumentácii nie je ani žiadny záznam od gastroenterológa; tento záver znalkyne nepravdivý, pretože v zdravotnej dokumentácii žalobcu, ktorú predložil žalovanému je záznam zo dňa 28.09.2006, kde je toto ochorenie uvedené a súčasne ide o jedno z ochorení, pre ktoré by žalovaný poistenie neuzatvoril, (2) znalkyňa evidentne nemala k dispozícii kompletnú zdravotnú dokumentáciu žalobcu, pretože v znaleckom posudku uvádza, že zdravotná dokumentácia začína dátumom 02.01.1998, čo je málo pravdepodobné, aby žalobca mal prvý záznam zdravotnej dokumentácie v 37. roku svojho života, (3) pochybenie spočíva aj v tom, že podľa znalkyne bolo v priebehu desiatich rokov pred dojednaním poistenia v zdravotnej dokumentácii sedem záznamov, pričom súd mal k dispozícii zdravotnú dokumentáciu, v ktorej je záznamov a vyšetrení u lekárov nespočetne viac aj v roku 2006 a 2007, ktoré sa v posudku neuvádzajú.

2.1.5 Poukázal na to, že uhradené poistné z odstúpených poistení žalobca prevzal a pokiaľ súd dospel k záveru, že odstúpenie je neplatné, bol povinný vrátené poistné odpočítať od poistného plnenia; žalobca akceptoval, že došlo k platnému odstúpeniu od poistnej zmluvy, keď vrátené poistné nielen prevzal, ale samotného žalovaného vyzýval na vrátenie poistného z dôvodu odstúpenia od zmluvy; súd prvej inštancie pochybil aj tým, že žalovaného zaviazal na úhradu žalovanej sumy, hoci z listinných dokladov vyplýva jednak to, že (1) žalobca sám vyzval žalovaného listom zo dňa 19.12.2011 (doručeným žalovanému dňa 30.12.2011) a listom zo dňa 25.06.2012 (doručeným žalovanému dňa 04.07.2012) po doručení oznámenia o odstúpení od poistnej zmluvy, aby mu žalovaný vrátil zaplatené poistné, čím akceptoval zánik poistnej zmluvy z dôvodu odstúpenia od zmluvy zo strany žalovaného a finančné prostriedky (vrátené poistné žalovaným) aj prevzal, čím došlo k akceptu (súhlasu) s odstúpením od poistnej zmluvy z dôvodu uvedeného žalovaným, t.j. ustanovenia § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka; dohoda účastníkov a akcept žalovaného (výzva na vrátenie poistného a jeho uhradenie žalovaným) je dôkazom o zániku poistenia v dôsledku odstúpenia od zmluvy, čo súd nijako neodôvodnil a (2) súd pochybil aj tým, že ak dospel k inému záveru, vrátené poistné neodpočítal od uplatneného poistného plnenia, t.j. ak odstúpenie od poistnej zmluvy je neplatné, bol povinný vrátené poistné odpočítať od poistného plnenia, čo súd nevykonal, čím pochybil a vydal nesprávne rozhodnutie; zdôraznil, že žalobca ani nepopieral, že žalovaný mu vrátil poistné po odstúpení od poistnej zmluvy, pričom sám túto čiastku od uplatneného poistného plnenia neodpočítal.

2.1.6 Vyjadril názor, že nesprávne rozhodnutie a pochybenie súdu spočíva aj v tom, že na pokiaľ súd poukázal na článok 7 ods. 4 Osobitných poistných podmienok pre poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti, na článok 4 ods.1 Osobitných poistných podmienok pre poistenie kritických chorôb a článok 6 bod 1 Osobitných poistných podmienok pre poistenie kritických chorôb a dospel k záveru, že poistenie zaniklo dňom 28.05.2009, nakoľko podľa článku 4 ods. 1 Osobitných poistných podmienok pre poistenie kritických chorôb poistenie zaniká, len čo bolo realizované poistné plnenie podľa článku 6 Osobitných poistných podmienok, súd prvej inštancie svojvoľným výkladom došiel k záveru, že aj keď poistné plnenie nebolo realizované (pričom realizácia plnenia je jednou z dvoch podmienok, ktoré musia byť splnené súčasne, aby došlo k zániku poistenia) dospel k záveru, že

poistenie zaniklo dňa 28.05.2009; takýto záver je nielen v rozpore s dohodnutými podmienkami v poisťnej zmluve, ale aj nesprávny a nelogický preto, lebo sám žalobca oznámil poisťnú udalosť žalovanému dňa 10.06.2009 (teda po údajnom zániku poisťnej zmluvy) a je teda nelogické, aby poistenie zaniklo skôr, ako sa žalovaný vôbec o poisťnej udalosti dozvedel alebo mohol mať prípadný časový limit na poskytnutie poisťného plnenia, ak by nárok uznával; súd pochybil aj tým, že neuviedol prečo dohodnuté ustanovenie v časti, v ktorej sa uvádza, že k zániku poistenia podľa článku 4 ods. 1 Osobitných poisťných podmienok dochádza „len čo bolo realizované poisťné plnenie“, podľa článku 6 Osobitných poisťných podmienok ignoroval a na základe čoho; súd len konštatoval, že aj keď nebolo realizované poisťné plnenie, poistenie k tam uvedenému termínu zaniklo ku dňu 28.05.2009; napriek tomu, že jedna z podmienok pre zánik poistenia nenastala, pretože plnenie nebolo realizované pre odstúpenie od poisťnej zmluvy, súd túto dohodnutú podmienku ignoroval a uviedol, že k zániku poistenia došlo skôr, ako bola oznámená poisťná udalosť, čo je záver nepochybne nesprávny; navyše súd v odôvodnení rozsudku dvakrát uvádza, že žalovaný listom zo dňa 25.10.2011 odstúpil od poistenia denného odškodného pri dočasnej práceneschopnosti aj od poistenia kritických chorôb, táto konštatácia súdu sa nezakladá na pravde, lebo žalovaný odstúpil od týchto poistení listom zo dňa 10.09.2010.

2.1.7 Nakoniec žalovaný namietol aj procesné pochybenie v konaní pred súdom prvej inštancie; uviedol, že žalobca sa podanou žalobou, ktorú doručil súdu dňa 13.02.2012 voči jednému žalovanému, ktorým bola pobočka poisťovne z iného členského štátu zapísaná v obchodnom registri, domáhal zaplatenia žalovanej sumy z titulu poisťného plnenia; súd prvej inštancie uznesením zo dňa 15.08.2012 konanie voči takto označenému žalovanému zastavil, čím ukončil celé konanie, nakoľko proti uzneseniu o zastavení konania nebolo podané odvolanie; na tejto skutočnosti nič nemení fakt, že v záhlaví uznesenia bol uvedený pôvodne označený žalovaný ako žalovaný 1/ a ako žalovaný 2/ bol uvedený subjekt, ktorý v čase vydania uznesenia nebol pripustený do konania; súd prvej inštancie ďalšími dvoma opravnými uzneseniami zo dňa 12.09.2012 a 25.06.2013 toto pochybenie opravil a zo záhlavia vypustil žalovaného 2/; v dôsledku zastavenia konania nebolo možné v konaní pokračovať a ani pripustiť do konania vstup ďalšej strany ako to urobil súd prvej inštancie uznesením zo dňa 14.09.2012, t.j. mesiac po zastavení konania, kedy pripustil vstup do konania ďalšieho žalovaného; podľa § 161 C.s.p., kedykoľvek za konania prihlíada súd na to, či sú splnené podmienky, za ktorých môže konať vo veci; v zmysle § 161 ods. 1 C.s.p., ak ide o taký nedostatok podmienky konania, ktorý nemožno odstrániť, súd konanie zastaví; medzi procesné podmienky konania, ktoré musia byť splnené počas celej doby konania na to, aby mohol súd rozhodnúť vo veci, patrí aj spôsobilosť byť účastníkom konania; táto podmienka musí byť splnená už v čase podania návrhu na začatie konania a súd je povinný zo zákona skúmať či účastníci konania ako subjekty práva majú spôsobilosť byť jeho účastníkmi; spôsobilosť by účastníkom konania je podmienka konania, ktorej absencia sa nedá žiadnym spôsobom zhojiť, ide o podmienku konania, ktorej nedostatok je neodstrániteľný; v žalobe označený žalovaný nemal spôsobilosť byť účastníkom konania podľa § 61 C.s.p., mal len oprávnenie konať za zahraničnú osobu, čo mu vyplývalo z toho, že ako organizačná zložka zahraničnej osoby bola zapísaná v obchodnom registri; spôsobilosť nadobúdať práva a povinnosti podľa § 19 však má len zahraničná osoba; na základe uvedeného konal aj súd prvej inštancie, keď konanie uznesením zo dňa 15.08.2012 zastavil; vydaním tohto uznesenia bolo celé konanie zastavené, pretože na strane žalovaného nebol v čase vydania uznesenia žiaden ďalší žalovaný do konania pripustený; navyše žiaden z účastníkov voči tomuto uzneseniu odvolanie nepodal a podľa názoru žalovaného bolo tým celé konanie ukončené; všetky ďalšie úkony i rozhodnutia, ktoré vydal súd v predmetnom konaní sú nulité, lebo ich súd vydal nad rámec svojich oprávnení; pokiaľ súd pripustil do konania ďalšieho účastníka po tom, čo bolo konanie zastavené, podľa § 79 ods. 1 C.s.p. pochybil, nakoľko podľa tohto ustanovenia možno postupovať a pripustiť do konania ďalšieho účastníka len vtedy, ak sám osebe v návrhu označený účastník má síce spôsobilosť na právne úkony podľa § 61 C.s.p., ale nie je vecne legitimovaný na konanie, t.j. sám nie je nositeľom zákonom uloženou povinnosti alebo práva, čo by viedlo k zamietnutiu žaloby; tieto zmeny je možné robiť len v prípade, ak sú splnené podmienky na konanie; nakoľko v konaní od počiatku neboli splnené podmienky konania vo veci samej, nemohol súd ani rozhodnúť o pristúpení žalovaného 2/ do konania, pretože žalovaný označený v žalobe nemal spôsobilosť byť účastníkom konania a navyše súd pripustil do konania ďalšieho účastníka až po tom, čo bolo konanie ako celok zastavené; vyjadril názor, že súd pochybil, keď po vydaní uznesenia zo dňa 15.08.2012 o zastavení konania konal vo veci ďalej, napriek tomu, že neboli splnené podmienky konania, konanie bolo ako celok zastavené, čím naplnil odvolacie dôvody podľa § 365 ods. 1 písm. b) a d) C.s.p.; všetky rozhodnutia vydané súdom prvej inštancie v predmetnej veci po vydaní uznesenia o zastavení konania s výnimkou opravných uznesení sú nulité; súčasne je potrebné konštatovať, že uznesenie o zastavení konania zo dňa 15.8.2012 zástupca žalobcu prevzal dňa

21.08.2012 a voči tomuto uzneseniu nebolo podané odvolanie a preto bola vec ukončená právoplatne ešte pre vydaním uznesenia,, ktorým súd žalovaného 2/ pribral do konania; aj po pol roku po vydaní zastavujúceho uznesenia voči žalovanému, ktorý bol označený v žalobe, s ním súd naďalej konal, doručoval mu písomnosti a ukladal mu ďalšie povinnosti (uznesenie zo dňa 13.0.2013), čím sám vnášal do konania zmätok, neistotu a nedôveru vo svoju rozhodovaciu činnosť a vážne pochybnosti o nezávislosti a nestrannosti súdu; podľa žalovaného sú preto v prejednávacom spore splnené podmienky na zrušenie napadnutého rozsudku a zastavenie konania.

2.1.8 Na základe uvedeného žalovaný navrhol, aby odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušil a konanie zastavil, resp. ak dospeje k záveru, že nie sú splnené podmienky na zastavenie konania, aby napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zmenil a žalobu žalobcu zamietol.

2.2 Žalobca vo vyjadrení zo dňa 14.01.2019 (č.l. 506-507 spisu) k odvolaniu žalovaného prostredníctvom svojho právneho zástupcu v prvom rade uviedol, že podané odvolanie považuje za podané oneskorene a navrhuje jeho odmietnutie, pretože vychádza z údajov na doručení v elektronickom súdnom spise, z ktorého vyplýva, že rozsudok prevzala právna zástupkyňa žalovaného dňa 14.09.2018, posledný deň odvolacej lehoty preto pripadol na pondelok 01.10.2018 a odvolanie bolo odoslané a doručené súdu prostredníctvom ústredného portálu verejnej správy až dňa 02.10.2018; ďalej uviedol, že napadnutý rozsudok považuje za vecne správny a zákonný a navrhuje ho v celom rozsahu potvrdiť; vyjadril názor, že súd prvej inštancie v žiadnom prípade nepoprel zmluvnú voľnosť pri uzatváraní poisťnej zmluvy, pretože súd prvej inštancie len konštatoval, že jednostranné ukončenie poisťnej zmluvy vo forme odstúpenia od zmluvy podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka bolo neplatné, pretože žalovaný odstúpil od poisťnej zmluvy, ktorá v danom čase už neexistovala; ďalšia argumentácia žalovaného ohľadom splnenia iných podmienok na platné odstúpenie od poistenia je potom bez právneho významu; vyjadril názor, že zmluvná voľnosť nemôže byť vykladaná ako svojvoľná poisťovateľa odstúpiť od poisťnej zmluvy kedykoľvek bez splnenia stanovených podmienok, keď v posudzovanom prípade absentuje podmienka umožňujúca žalovanému ako poisťovateľovi platne odstúpiť od poisťnej zmluvy, a to skutočnosť, že pri pravdivom zodpovedaní otázok by neuzavrel poistenie; zdôraznil, že žalovaný ako nositeľ dôkazného bremena nepreukázal, že pri úplnom zodpovedaní otázok by s ním poisťnú zmluvu vôbec neuzavrel, naopak podaným znaleckým posudkom bol preukázaný opak, pretože znalkyňa jednoznačne potvrdila, že ani jedna „choroba“ uvedená v odstúpení od poisťnej zmluvy zo dňa 10.09.2010 nie je čo do podstaty a závažnosti totožná s interným katalógom chorôb žalovaného, ktorým má slúžiť na posúdenie zdravotného stavu klienta pred vstupom do poistenia; nesúhlasil s tvrdením žalovaného, že postačuje len zmienka o nejakej chorobe v jeho zdravotnej dokumentácii a už je splnená požiadavka Občianskeho zákonníka, že inak by zmluvu neuzavrel; napriek nešťastnej formulácii dotknutého ustanovenia Občianskeho zákonníka nemožno pri zachovaní princípu spravodlivosti a právnej istoty túto skutočnosť ponechať na ľubovôli poisťovateľa; pokiaľ teda žalovaný v konaní predložil svoj vlastný interný predpis „Zdravotný stav, Stav 01.01.2008“, ktorý vymenúva určité druhy ochorení, pri ktorých by poisťnú zmluvu neuzavrel, prípadne len so zvýšeným poisťným potom je pre naplnenie princípu spravodlivosti nutné, aby žalovaným tvrdené ochorenie žalobcu bolo jednoznačne možné subsumovať pod niektorú z chorôb v tejto internej norme, čo však ustanovená znalkyňa vylúčila; pokiaľ žalovaný v odvolacom konaní predložil jeho zdravotný záznam o hiatovej hernii, tento listinný dôkaz bol posúdený zo strany súdu prvej inštancie pričom už aj laickým pohľadom a logickým porovnaním tohto ochorenia v jeho zdravotnom zázname a v internom predpise žalovaného je evidentné, že ich nemožno stotožňovať; samotný žalovaný predsa vylučuje prijatie do poistenia osoby, ktorá má herniu len bez bližšieho lekárskeho popisu, pri on mal herniu riadne a detailne popísanú, a to v zmysle minimálnej závažnosti; navyše ak žalovaný uvádza, že už len zmienka o nejakej chorobe by znamenala, že by si vyžiadal kompletnú dokumentáciu na bližšie preskúmanie, potom v spojitosti so závermi znaleckého posudku by aj samotný žalobca dospel k tomu, že zaznamenané diagnózy, čo do svojej podstaty a závažnosti nenapíňajú jeho interný predpis a poistenie by nakoniec uzavrel; znalecký posudok tak vyvracia účelové tvrdenie žalovaného, že poistenie by so žalobcom neuzavrel; ďalej za pomoci citácie relevantných ustanovení poisťných podmienok podrobne argumentoval, že súd prvej inštancie správne konštatoval, že žalovaný odstúpil od poisťnej zmluvy, ktorá v danom čase už neexistovala, pretože poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti zaniklo dňom priznania invalidného dôchodku dňa 17.03.2010 a žalovaný odstúpil od poisťnej zmluvy listom zo dňa 10.09.2010 a súčasne poistenie kritických chorôb zaniklo v dôsledku diagnostikovania rakoviny najneskôr dňom 28.05.2009 vykonaním lekárskeho zákroku; dňom diagnostikovania rakoviny mu vzniklo právo na poisťné plnenie, ktoré malo byť zo strany žalovaného realizované, pretože podľa poisťných

podmienok pripoistenie zaniká, len čo bolo realizované poisťné plnenie ku dňu konečnej diagnózy; aj keď žalovaný poisťné plnenie nere realizoval, je potrebné citované ustanovenie vykladať tak, že pripoistenie zaniká ku dňu stanovenia konečnej diagnózy bez ohľadu na to, či žalovaný poisťné plnenie poskytol alebo nie, pretože zo zmyslu a účelu tohto ustanovenia je zrejmé, že pripoistenie nemôže pokračovať aj po diagnostikovaní kritickej choroby, nakoľko potvrdením prvej kritickej choroby stráca pripoistenie význam; súd prvej inštancie preto správne uzavrel, že pripoistenie kritickej choroby zaniklo v máji 2009 a pokiaľ žalovaný odstúpil od tohto pripoistenia až dňa 10.09.2010, odstúpil už od neexistujúcej poisťnej zmluvy; na základe uvedeného považoval napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie za vecne správny a navrhol jeho potvrdenie.

2.3 Vyjadrenie žalobcu doručil súd prvej inštancie právnej zástupkyňi žalovaného do vlastných rúk dňa 08.02.2019 prostredníctvom elektronickej pošty (č.l. 514 spisu) s výzvou na vyjadrenie v stanovenej lehote; žalovaný sa viac vo veci nevyjadril.

3. Dôkazy vykonané v odvolacom konaní a ich vyhodnotenie (§ 393 ods. 2 prvá veta tretia rubrika C.s.p.).

3.1 V prejednávanej spore nevykonal odvolací súd v odvolacom konaní žiadne dôkazy a pri rozhodovaní bol viazaný skutkovým stavom tak, ako ho zistil súd prvej inštancie (§ 383 C.s.p.).

4. Zistený skutkový stav a právne posúdenie veci s prípadným odkazom na ustálenú rozhodovaciu prax (§ 393 ods. 2 prvá veta štvrtá rubrika C.s.p.).

4.1 Konanie v prejednávanej spore začalo pred 30.06.2016. Dňa 01.07.2016 nadobudol účinnosť zákon č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok; podľa § 470 ods. 1 C.s.p., ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti; podľa § 470 ods. 2 C.s.p., právne účinky úkonov, ktoré v konaní nastali pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, zostávajú zachované; ak sa tento zákon použije na konania začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, nemožno uplatňovať ustanovenia tohto zákona o predbežnom prejednaní veci, popretí skutkových tvrdení protistrany a sudcovskej koncentracii konania, ak by boli v neprospech strany.

4.2 Krajský súd, funkčne príslušný na rozhodnutie o odvolaní podľa § 34 C.s.p., preskúmal vec bez potreby nariadenia odvolacieho pojednávania podľa § 385 ods. 1 C.s.p. len v rozsahu odvolania podľa § 379 C.s.p. a z dôvodov vymedzených v odvolaní podľa § 380 ods. 1 C.s.p. a rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku o uložení povinnosti žalovanému zaplatiť žalobcovi sumu 9.467,42 € s príslušenstvom (prvý výrok) podľa § 387 ods. 1 a 2 C.s.p. ako vecne správny potvrdil.

4.3 Podľa § 387 ods. 1 C.s.p., odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie potvrdí, ak je vo výroku vecne správne.

4.4 Podľa § 387 ods. 2 C.s.p., ak sa odvolací súd v celom rozsahu stotožňuje s odôvodnením napadnutého rozhodnutia, môže sa v odôvodnení obmedziť len na skonštatovanie správnosti dôvodov napadnutého rozhodnutia, prípadne doplniť na zdôraznenie správnosti napadnutého rozhodnutia ďalšie dôvody.

4.5.1 Odvolací súd preskúmal všetky podstatné odvolacie námietky žalovaného ako aj predchádzajúce konanie spolu s napadnutým rozsudkom súdu prvej inštancie a udáva, že sa v plnom rozsahu stotožňuje so skutkovými a právnymi závermi súdu prvej inštancie vo vzťahu k vyhovneniu žalobe žalobcu, v tomto smere si osvojuje dôvody napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie a v zmysle § 387 ods. 1 a 2 C.s.p. na tieto v plnom rozsahu poukazuje; na zdôraznenie správnosti napadnutého rozsudku a reagujúc na odvolacie dôvody odvolací súd udáva, že súd prvej inštancie na základe vykonaných dôkazov dospel k správny skutkovým zisteniam, na ktoré aplikoval správne ustanovenie právneho predpisu a súčasne vec správne právne posúdil; z dôvodu, že odvolací súd je rozsahom a dôvodmi odvolania viazaný (§ 379 C.s.p.; § 380 C.s.p.), pri posudzovaní veci sa zaoberal len námietkami uvedenými v odvolaní a procesným postupom súdu prvej inštancie, ktorý predchádzal vydaniu napadnutého rozsudku z hľadiska, či došlo k vadám, ktoré sa týkajú procesných podmienok (§ 380 ods. 2 C.s.p.).

4.5.2 Odvolanie žalovaného nie je dôvodné. Je zrejmé, že pre posúdenie dôvodnosti odvolacej argumentácie žalovaného bolo nevyhnutné vyhodnotenie skutočností, či odstúpenie od spornej poisťnej

zmluvy zo strany žalovaného listom zo dňa 10.09.2010 bolo platné; v tejto súvislosti sa odvolací súd stotožnil s názorom súdu prvej inštancie, že platne možno odstúpiť len od existujúceho poistenia a poisťná udalosť má za následok zánik poistenia; aj podľa názoru odvolacieho súdu poistenie kritických chorôb žalobcu zaniklo v dôsledku diagnostikovania rakoviny najneskôr dňom 28.05.2009 a poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti zaniklo dňom priznania invalidného dôchodku žalobcovi dňa 17.03.2010 (otázke vplyvu nevyplatenia poisťného plnenia podľa osobitných poisťných podmienok sa venoval súd prvej inštancie a odvolací súd sa s jeho argumentáciou stotožňuje; aj podľa názoru odvolacieho súdu nemožno zánik poistenia viazať na vyplatenie poisťného plnenia, ktorý okamih môže subjektívne ovplyvniť len jedna zo strán); je preto zrejmé, že v čase tvrdeného odstúpenia žalovaného od spornej poisťnej zmluvy už poistenie zaniklo, odstúpenie od zmluvy preto nemôže byť platné; žalovaný v odvolaní ťažisko argumentoval v tom smere, že neodstúpil od poisťnej zmluvy pre choroby, ktoré žalobca neuviedol pri uzavieraní spornej poisťnej zmluvy, ale z dôvodu, že žalobca pri dojednaní poisťnej zmluvy nepravdivo odpovedal na otázky poisťovateľa (žalovaného); odstúpenie od poisťnej zmluvy z dôvodu vedomého porušenia povinností poisteného podľa § 793 Občianskeho zákonníka je možné len do poisťnej udalosti (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka), čo nie je prípad prejednávaneho sporu, pretože v posudzovanom prípade žalovaný odstúpil od zmluvy po poisťnej udalosti; po poisťnej udalosti však prichádza do úvahy len možnosť odmietnutia poisťného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka), ale len v prípade, že ide o neuvedené skutočnosti, ktoré sú v príčinnej súvislosti s poisťnou udalosťou a boli pre uzavretie poisťnej zmluvy podstatné, čo tiež nie je prípad prejednávaneho sporu, pretože poisťnou udalosťou u žalobcu bola choroba (rakovina), ktorá sa u žalobcu prvýkrát vyskytla až po uzavretí poisťnej zmluvy; je preto zrejmé, že porušenie povinností pravdivo odpovedať na otázky poisťovateľa nemohlo byť príčinou vzniku poisťnej udalosti žalobcu a ochorenie žalobcu (rakovina) sa ani nenachádza medzi ochoreniami uvedenými žalovaným v odstúpení od spornej poisťnej zmluvy; nakoniec aj otázka, či by žalovaný spornú poisťnú zmluvu uzavrel alebo nie bola zo strany súdu prvej inštancie vyriešená správne, pretože dôkazné bremeno na preukázanie tejto skutočnosti zaťažovalo v spore práve žalovaného, ktorý v tomto smere poukazoval na svoj interný predpis „Zdravotný stav, stav k 01.01.2008“, ktorý podľa výsledkov znaleckého posudku nebol prekážkou uzavretia spornej poisťnej zmluvy; vzhľadom na argumentáciu žalovaného sa v tejto súvislosti žiada zdôrazniť, že pritom nešlo o posúdenie otázky, či by žalovaný so žalobcom spornú poisťnú zmluvu uzavrel dňa 26.05.2008, ale či by ju so žalobcom vôbec uzavrel; pre úplnosť odvolací súd udáva, že žalovaný si mohol overiť pravdivosť vyhlásení žalobcu o jeho zdravotnom stave, nakoľko bol splnomocnený nahliadať do jeho zdravotnej dokumentácie a teda mohol už pri dojednaní poistenia napriek nepravdivému vyhláseniu poisteného získať vedomosť o jeho zdravotnom stave; pokiaľ ide o otázku posúdenia, či v prípade žalobcu išlo o vedomé porušenie povinností podľa § 793 Občianskeho zákonníka, z dokazovania podľa názoru odvolacieho súdu nevyplýval podklad pre záver, že žalobca uvedené ochorenia neuviedol vedome (úmyselne), hoci ich podľa znenia otázky v poisťnej zmluve uviesť mal; v prejednanom spore bola rozhodujúca skutočnosť, že choroba žalobcu (rakovina), ktorá bola poisťnou udalosťou, nebola v príčinnej súvislosti s chorobami, ktoré žalobca neuviedol pri uzavieraní spornej poisťnej zmluvy; nakoniec nebola dôvodná ani odvolacia argumentácia žalovaného, že súd prvej inštancie mal pri rozhodovaní odpočítať od prisúdenej sumy vrátené poisťné, pretože v priebehu celého konania nebola uvedená a preukázaná konkrétna suma vráteného poisťného, pričom uvedená otázka navyše nemá súvis s poisťným plnením, pretože ide o rozdielne nároky, preto by ani nebol dôvod na zohľadnenie tejto skutočnosti pri rozhodovaní; na základe uvedeného odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku o vyhovení žalobe (prvý výrok) ako vecne správny potvrdil.

4.5.3 Žalovaný v odvolaní osobitne namietal nepreskúmateľnosť napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie; odvolací súd dospel k záveru, že nie sú splnené podmienky na zrušenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie pre porušenie práva žalovaného na spravodlivý proces podľa § 389 ods. 1 písm. b) C.s.p. ako sa toho domáhal žalovaný v podanom odvolaní; na rokovaní občianskoprávneho kolégia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky, ktoré sa uskutočnilo dňa 03.12.2015, bolo prijaté stanovisko, ktorého právna veta znie: „Nepreskúmateľnosť rozhodnutia zakladá inú vadu konania v zmysle § 241 ods. 2 písm. b) Občianskeho súdneho poriadku; Výnimočne, keď písomné vyhotovenie rozhodnutia neobsahuje zásadné vysvetlenie dôvodov podstatných pre rozhodnutie súdu, môže ísť o skutočnosť, ktorá zakladá prípustnosť dovolania podľa § 237 ods. 1 písm. f) Občianskeho súdneho poriadku“; toto stanovisko bolo publikované v Zbierke stanovísk najvyššieho súdu a rozhodnutí súdov Slovenskej republiky č. 1/2016 pod č. 2; z uvedeného stanoviska pre účely odvolacieho konania za účinnosti Občianskeho súdneho poriadku v znení účinnom do 30.06.2016 vyplýval záver, že k odňatiu možnosti účastníka konať pred súdom v dôsledku nepreskúmateľnosti rozhodnutia súdu s dôsledkom

vzniku povinnosti odvolacieho súdu zrušiť takéto rozhodnutie podľa § 221 ods. 1 písm. f) Občianskeho súdneho poriadku v znení účinnom do 30.06.2016 mohlo dôjsť len výnimočne v prípadoch, keď písomné vyhotovenie rozhodnutia neobsahuje zásadné vysvetlenie dôvodov podstatných pre rozhodnutie súdu, t.j. v prípadoch, keď z rozhodnutia nemožno vôbec zistiť dôvody, na základe ktorých súd v konkrétnej veci rozhodol; v právnych pomeroch Civilného sporového poriadku účinného od 01.07.2016 predstavuje nepreskúmateľnosť rozhodnutia v odôvodnených prípadoch porušenie práva strany na spravodlivý proces a preto bude predmetné stanovisko občianskoprávneho kolégia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky aj naďalej použiteľné; preskúmaním napadnutého rozhodnutia súdu prvej inštancie a odvolania žalovaného dospel odvolací súd k záveru, že napadnutý rozsudok riadne obsahuje uvedenie dôvodov podstatných pre rozhodnutie súdu prvej inštancie vo vzťahu k dôvodnosti uplatneného nároku žalobcu ohľadne jeho základu aj výšky, preto v prejednávanom spore neboli splnené výnimočné okolnosti, ktoré by odôvodňovali zrušenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie. Nepreskúmateľnosť napadnutého rozsudku nemôže vyplývať len zo samotného nesúhlasu žalovaného s rozhodnutím súdu prvej inštancie a jeho dôvodmi.

4.5.4 Žalovaný v podanom odvolaní osobitne namietal procesné pochybenia v konaní pred súdom prvej inštancie, v dôsledku ktorých navrhoval zrušenie napadnutého rozsudku a v konečnom dôsledku zastavenie konania; odvolací súd dospel k záveru, že táto odvolacia argumentácia žalovaného nie je v tejto časti dôvodná; zo spisu súdu prvej inštancie vyplýva, že dňa 13.02.2012 doručil žalobca súdu žalobu zo dňa 08.02.2012, ktorou sa proti označenému žalovanému Deutscher W. I. - AG, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: XXXXXXXX, so sídlom v D., R. I. č. XX, domáhal zaplatenia sumy 9.467,42 € s príslušenstvom z titulu poisťného plnenia na základe poisťnej zmluvy zo dňa 26.05.2008; dňa 07.06.2012 doručil žalobca súdu písomné podanie zo dňa 06.06.2012, v ktorom uviedol, že rozširuje žalobu o ďalšieho žalovaného A. W. I. - O., so sídlom v Spolkovej republike Nemecko, Hamburg, Ludwig-Erhard-Strasse 22, konajúceho prostredníctvom vyššie uvedenej pobočky poisťovne z iného členského štátu; uznesením č.k. 3C/91/2012-52 zo dňa 15.08.2012 v znení opravných uznesení zo dňa 12.09.2012 a zo dňa 25.06.2013 súd konanie proti pôvodne označenému žalovanému (organizačnej zložke) zastavil; uznesením č.k. 3C/91/2012-55 zo dňa 14.09.2012 v znení opravného uznesenia zo dňa 25.06.2013 súd pripustil, aby do konania vstúpil žalovaný; v priebehu konania došlo k zmene obchodného mena žalovaného na súčasné znenie; podľa názoru odvolacieho súdu je potrebné prisvedčiť žalovanému, že procesný postup súdu prvej inštancie v prejednávanom spore v súvislosti s vyššie uvedeným označením žalovaného nebol správny; je zrejmé, že v pôvodnej žalobe označil žalobca na strane žalovaného najskôr organizačnú zložku poisťovne zapísanú v obchodnom registri, ktorá však podľa ustálenej súdnej praxe zápisom do obchodného registra nenadobúda spôsobilosť na práva a povinnosti a teda ani procesnú subjektivitu, ale zápis do obchodného registra spôsobuje výlučne vznik oprávnenia zahraničnej právnickej osoby podnikateľ na území Slovenskej republiky (§ 21 ods. 4 Obchodného zákonníka); pôvodne označený žalovaný teda nemal spôsobilosť byť stranou v spore (procesnú subjektivitu) a nakoľko ide o neodstrániteľný nedostatok podmienky konania súd prvej inštancie uznesením zo dňa 15.08.2012 správne konanie voči tomuto pôvodne označenému žalovanému zastavil; podľa názoru odvolacieho súdu dôležitá v tomto smere je skutočnosť, že súd prvej inštancie nezastavil celé konanie, ako tvrdí žalovaný v podanom odvolaní, pretože vo výroku výslovne uviedol, že zastavuje konanie proti strane označenej ako „žalovaný 1/“ (t.j. žalovanému pôvodne označenému v žalobe); z uvedeného vyplýva, že ani súd prvej inštancie nemienil zastaviť konanie v celom rozsahu; písomné podanie žalobcu zo dňa 06.06.2012 však súd prvej inštancie nevyhodnotil správne; nakoľko pôvodne označený žalovaný nemal procesnú subjektivitu, nebolo možné uvažovať o pripustení vstupu ďalšieho žalovaného do konania na jeho strane (pluralita strán sporu neprichádzala do úvahy) a uvedené podanie bolo preto potrebné podľa obsahu (prípadne po výzve na žalobcu) vyhodnotiť ako podanie žaloby proti novému žalovanému, t.j. súčasnému žalovanému (pred zmenou obchodného mena) s príslušným procesným postupom ako pri podaní žaloby na súd; podľa názoru odvolacieho súdu doručením uvedeného podania súdu (vzhľadom na jeho obsah) nastúpili všetky procesné účinky podania žaloby na súd a súd prvej inštancie musel o nej konať; aj keď tak súd prvej inštancie nepostupoval, tento jeho nesprávny procesný postup nespôsobil v odvolaní uvedené vady konania; podľa odvolacieho súdu bolo potrebné zohľadniť skutočnosť, že aj keď sa v rámci konania v postupe súdu vyskytnú nedostatky, nie všetky nadobudnú intenzitu predpokladanú zákonom, v dôsledku ktorých by mohol odvolací súd pristúpiť ku zrušeniu rozhodnutia; z hľadiska konkrétnych okolností prejednávaného sporu a odvolacej argumentácie žalovaného uvedený nesprávny procesný postup súdu prvej inštancie nemal za následok záver, že ten, kto v konaní vystupoval ako strana sporu nemal procesnú spôsobilosť, pretože napadnutým rozsudkom rozhodol súd prvej inštancie o spore medzi žalobcom (fyzickou osobou) a žalovaným (právnickou osobou), ktorí majú procesnú

subjektivitu, ďalej záver, že strana sporu nemala procesnú subjektivitu a nebola riadne zastúpená, pretože žalobca aj žalovaný sú nositeľmi procesnej subjektivity, ďalej záver, že v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie, pretože jednak uznesenie o zastavení konania zo dňa 15.08.2012 ako procesné rozhodnutie nemôže založiť prekážku rozhodnutej veci (z hľadiska hmotného práva, t.j. veci samej) a súčasne po porovnaní pôvodnej žaloby a písomného podania žalobcu zo dňa 06.06.2012 je zrejmé, že v obidvoch prípadoch nejde o totožný spor, t.j. spor, ktorý sa týka (1) totožných strán, (2) totožného predmetu konania a (3) totožných skutkových okolností, od ktorých sa odvodzuje uplatnený nárok nakoľko v obidvoch prípadoch bol označený rozdielny žalovaný a nakoniec ani záver, že postupom súdu došlo k porušeniu práva žalovaného na spravodlivý proces, pretože žalovaný nebol týmto (aj keď nesprávnym) postupom súdu vylúčený z uplatnenia žiadneho z procesných práv, ktoré mu procesný predpis priznáva; navyše predmetné pochybenie súdu prvej inštancie nemalo ani za následok inú vadu konania, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci, pretože táto vada sa žiadnym spôsobom neprejavila na napadnutom rozsudku súdu prvej inštancie ako rozhodnutí vo veci samej; podľa názoru odvolacieho súdu bolo nevyhnutné zohľadniť aj právo žalobcu na prístup k súdu (článok 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky) a skutočnosť, že predmetné pochybenie súdu prvej inštancie nespôsobilo porušenie práva strán na spravodlivý proces; odvolací súd dospel k záveru, že vzhľadom na konkrétne okolnosti je potrebné uprednostniť obsahové hľadisko pred formálnym prístupom; na základe uvedeného dospel odvolací súd k záveru, že namietaný procesný postup súdu prvej inštancie nezakladá dôvody na zrušenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie a zastavenie konania.

4.5.5 Pre úplnosť odvolací súd vzhľadom na námietku včasnosti podaného odvolania vznesenú žalobcom udáva, že neboli splnené podmienky na odmietnutie odvolania žalovaného ako podaného oneskorene (§ 386 písm. a/ C.s.p.); súd prvej inštancie doručil rozsudok právnej zástupkyňi žalovaného dňa 14.09.2018 (č.l. 485 spisu); posledný deň lehoty na podanie odvolania (§ 362 ods. 1 C.s.p.) pripadol na deň 01.10.2018; podľa potvrdenia o odoslaní podania (č.l. 493 spisu) bolo odvolanie žalovaného na ústredný portál verejnej správy prijaté dňa 01.10.2018 o 16:40 hod. a do elektronickej schránky súdu prvej inštancie bolo odvolanie doručené dňa 02.10.2018 o 00:02 hod. (č.l. 494 spisu); v prípade odvolania podaného prostredníctvom ústredného portálu verejnej správy je pre posúdenie jeho včasnosti rozhodujúci okamih doručenia portálu (porovnaj napríklad uznesenia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 5Cdo/207/2014 zo dňa 26.10.2015 a sp. zn. 2Cdo/195/2018 zo dňa 29.11.2018 alebo nález Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. III.ÚS/479/2018 zo dňa 21.05.2019).

5. Podstatné vyjadrenia strán prednesené v konaní na súde prvej inštancie, s ktorými sa v odôvodnení rozhodnutia nevysporiadal súd prvej inštancie (§ 393 ods. 2 prvá veta piata rubrika C.s.p. v spojení s § 387 ods. 3 prvá veta C.s.p.).

5.1 V prejednávanej spore odvolací súd v odôvodnení napadnutého rozhodnutia súdu prvej inštancie ani v obsahu spisu neidentifikoval žiadne podstatné vyjadrenia strán, s ktorými by sa súd prvej inštancie nevysporiadal.

6. Podstatné tvrdenia strán uvedené v odvolaní (§ 393 ods. 2 prvá veta piata rubrika C.s.p. v spojení s § 387 ods. 3 druhá veta C.s.p.).

6.1 Žalovaný podané odvolanie ťažiskovo odôvodnil tým, že v prejednávanej spore dospel súd prvej inštancie na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam (§ 365 ods. 1 písm. f/ C.s.p.) a rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 365 ods. 1 písm. h/ C.s.p.); skutkové zistenia súdu prvej inštancie z vykonaných dôkazov ako aj právne posúdenie veci súdu prvej inštancie sa však obsahom uplatnených odvolacích dôvodov podľa odvolacieho súdu žalovanému nepodarilo spochybníť a odvolací súd ich považuje za správne (body 4.5.1 a 4.5.2 odôvodnenia). Pokiaľ žalovaný namietal porušenie práva na spravodlivý proces (§ 365 ods. 1 písm. b/ C.s.p.) odvolací súd nezistil porušenie práva žalovaného na spravodlivý proces z dôvodu tvrdeného nedostatočného odôvodnenia napadnutého rozsudku (bod 4.5.3 odôvodnenia). Vo vzťahu k odvolacej námietke o nedostatku procesných podmienok (§ 365 ods. 1 písm. a/ C.s.p.) odvolací súd sa nestotožnil s názorom žalovaného o nedostatku procesných podmienok (bod 4.5.4 odôvodnenia). Žalovaný v podanom odvolaní bližšie neidentifikoval tvrdenú inú vadu konania, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci (§ 365 ods. 1 písm. d/ C.s.p.), resp. za inú vadu konania označoval skutočnosti, ktoré je možné podradiť pod ostatné odvolacie dôvody, preto sa jej existenciou v

postupe a rozhodnutí súdu prvej inštancie odvolací súd nezaoberal, resp. s touto odvolacou námietkou sa vysporiadal v rámci iných odvolacích dôvodov; odvolací dôvod spočívajúci v inej vade konania prichádza do úvahy v prípade, že ide o takú vadu konania, ktorú nemožno podradiť pod ostatné odvolacie dôvody. Nakoniec pokiaľ žalovaný namietal, že súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy (§ 365 ods. 1 písm. e/ C.s.p.) a že z dôvodu nedostatočne zisteného skutkového stavu sú prípustné ďalšie prostriedky procesného útoku alebo procesnej obrany (§ 365 ods. 1 písm. g/ C.s.p.), tieto žalovaný v podanom odvolaní žiadnym spôsobom nešpecifikoval.

7. Na základe uvedeného odvolací súd napadnuté rozhodnutie súdu prvej inštancie vo výroku o vyhovení žalobe (prvý výrok) ako vecne správne potvrdil.

8. Odvolací súd na základe podaného odvolania ako závislý výrok (§ 379 písm. a/ C.s.p.) preskúmal aj výrok napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie o trovách konania (druhý výrok) a dospel k záveru o nevyhnutnosti jeho zmeny podľa § 388 C.s.p., podľa ktorého odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie zmení, ak nie sú splnené podmienky na jeho potvrdenie, ani na jeho zrušenie; súd prvej inštancie v zmysle § 255 ods. 1 C.s.p. správne podľa výsledku konania priznal nárok na náhradu trov konania pred súdom prvej inštancie plne úspešnému žalobcovi v plnom rozsahu; nakoľko však vo výroku o trovách konania súd prvej inštancie nevyjadril povinnosť plnenia, zostal výrok o trovách konania v tejto podobe nevykonateľný; preto bolo podľa názoru odvolacieho súdu nevyhnutné tento výrok z formálnych dôvodov zmeniť a uložiť plne neúspešnému žalovanému povinnosť nahradiť žalobcovi trovy konania pred súdom prvej inštancie v plnom rozsahu; z dôvodu vykonateľnosti rozhodnutia o trovách konania formuloval odvolací súd výrok o nároku na náhradu trov konania pred súdom prvej inštancie do povinnosti ich náhrady (porovnaj napríklad uznesenia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 6Cdo/222/2016 zo dňa 23.03.2017, sp. zn. 6Cdo/57/2017 zo dňa 30.05.2017, sp. zn. 6Cdo/196/2016 zo dňa 22.06.2017 a sp. zn. 7Cdo/123/2016 zo dňa 04.04.2017). O samotnej výške náhrady trov konania žalobcu pred súdom prvej inštancie rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník (§ 262 ods. 2 C.s.p.).

9. O nároku na náhradu trov odvolacieho konania rozhodol odvolací súd podľa § 396 ods. 1 C.s.p., podľa ktorého ustanovenia o trovách konania pred súdom prvej inštancie sa použijú aj na odvolacie konanie v spojení s § 255 ods. 1 C.s.p., podľa ktorého súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci a v spojení s § 262 ods. 1 C.s.p., podľa ktorého o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí. Nakoľko žalobca bol v odvolacom konaní v plnom rozsahu úspešný, priznal mu odvolací súd proti žalovanému nárok na náhradu trov odvolacieho konania v plnom rozsahu. Z dôvodu vykonateľnosti rozhodnutia o trovách konania formuloval odvolací súd výrok o nároku na náhradu trov odvolacieho konania do povinnosti ich náhrady (porovnaj napríklad uznesenia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 6Cdo/222/2016 zo dňa 23.03.2017, sp. zn. 6Cdo/57/2017 zo dňa 30.05.2017, sp. zn. 6Cdo/196/2016 zo dňa 22.06.2017 a sp. zn. 7Cdo/123/2016 zo dňa 04.04.2017). O samotnej výške náhrady trov odvolacieho konania žalobcu rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník (§ 262 ods. 2 C.s.p.).

10. Toto rozhodnutie prijal senát odvolacieho súdu pomerom hlasov 3 : 0 (§ 393 ods. 2 druhá veta C.s.p.).

Poučenie:

Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 C.s.p.).

Dovolanie je prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu vo veci samej alebo ktorým sa konanie končí, ak

- a) sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov,
- b) ten, kto v konaní vystupoval ako strana, nemal procesnú subjektivitu,
- c) strana nemala spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu a nekonal za ňu zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,
- d) v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie,
- e) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, alebo

f) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 420 C.s.p.).

Dovolanie je prípustné proti rozhodnutiu odvolacieho súdu, ktorým sa potvrdilo alebo zmenilo rozhodnutie súdu prvej inštancie, ak rozhodnutie odvolacieho súdu záviselo od vyriešenia právnej otázky,

a) pri ktorej riešení sa odvolací súd odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu,
b) ktorá v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu ešte nebola vyriešená alebo
c) je dovolacím súdom rozhodovaná rozdielne (§ 421 ods. 1 C.s.p.); dovolanie v prípadoch uvedených v odseku 1 nie je prípustné, ak odvolací súd rozhodol o odvolaní proti uzneseniu podľa § 357 písm. a) až n) C.s.p. (§ 421 ods. 2 C.s.p.).

Dovolanie podľa § 421 ods. 1 C.s.p. nie je prípustné, ak

a) napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení neprevyšuje desaťnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,
b) napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení v sporoch s ochranou slabšej strany neprevyšuje dvojnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,
c) je predmetom dovolacieho konania len príslušenstvo pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a) a b) (§ 422 ods. 1 C.s.p.); na určenie výšky minimálnej mzdy v prípadoch uvedených v odseku 1 je rozhodujúci deň podania žaloby na súde prvej inštancie (§ 422 ods. 2 C.s.p.).

Dovolanie len proti dôvodom rozhodnutia nie je prípustné (§ 423 C.s.p.).

Dovolanie môže podať strana sporu, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané (§ 424 C.s.p.).

Dovolanie sa podáva 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.); dovolanie je podané včas aj vtedy, ak bolo v lehote podané na príslušnom odvolacom alebo dovolacom súde (§ 427 ods. 2 C.s.p.).

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania (t.j. ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje a podpis) 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.).

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže dovolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie dovolania (§ 430 C.s.p.).

Dovolacie dôvody možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie dovolania (§ 434 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.); povinnosť podľa odseku 1 neplatí, ak je

a) dovolateľom fyzická osoba, ktorá má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,
b) dovolateľom právnická osoba a jej zamestnanec alebo člen, ktorý za ňu koná má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,
c) dovolateľ v sporoch s ochranou slabšej strany podľa druhej hlavy tretej časti tohto zákona zastúpený osobou založenou alebo zriadenou na ochranu spotrebiteľa, osobou oprávnenou na zastupovanie podľa predpisov o rovnakom zaobchádzaní a o ochrane pred diskrimináciou alebo odborovou organizáciou a ak ich zamestnanec alebo člen, ktorý za ne koná má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa (§ 429 ods. 2 C.s.p.).