ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Pardubicích rozhodl předsedou senátu Mgr. Pavlem Turečkem jako samosoudcem ve věci

žalobce: **XXX**, narozen XXX
bytem XXX
zastoupen advokátem JUDr. Tomášem Dobřichovským, Ph.D.,
sídlem Praha, Rybná 9

proti
žalovanému: **ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB**, IČ 47452820
sídlem Pardubice, Masarykovo náměstí 1458,
zastoupen advokátem JUDr. Luďkem Krajhanzlem,
sídlem Praha, V Celnici 1040/4

o zaplacení částky 4 384 404 Kč s příslušenstvím

takto:

I. **Žalovaný je povinen zaplatit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku částku 3 812 237,46 Kč s úrokem z prodlení k datu 2. 11. 2018 ve výši 851 764,13 Kč a úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 3 812 237,46 Kč za dobu od 3. 11. 2018 do zaplacení, a to na účet vedený u Hypoteční banky, a.s., číslo účtu XXX**

II. **Žalovaný je povinen zaplatit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku částku 409 709,66 Kč s úrokem z prodlení k datu 2. 11. 2018 ve výši 57 932,85 Kč a úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 409 709,66 Kč za dobu od 3. 11. 2018 do zaplacení.**

III. **Zamítá se žaloba, pokud jde o požadavek žalobce na zaplacení úroku z prodlení ve výši 51 756 Kč.**

IV. **Žalovaný je povinen zaplatit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku částku 11 687 Kč s úrokem z prodlení ve výši 1 458,89 Kč a s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 11 687 Kč za dobu od 3. 11. 2018 do zaplacení.**

V. **Zamítá se žaloba, pokud jde o požadavek žalobce na zaplacení částky 9 013 Kč, úroku z prodlení ve výši 1 123,09 Kč a úroku z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 9 013 Kč za dobu od 3. 11. 2018 do zaplacení.**

VI. **Žalovaný je povinen zaplatit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku částku 90 000 Kč s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 90 000 Kč za dobu od 18. 3. 2017 do zaplacení.**

VII. **Žalovaný je povinen zaplatit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku částku 5 000 Kč s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 5 000 Kč za dobu od 20. 10. 2016 do zaplacení.**

VIII. **Zamítá se žaloba, pokud jde o požadavek žalobce na zaplacení úroku z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 5 000 Kč za dobu od 24. 9. 2016 do 19. 10. 2016.**

IX. **Žalovaný je povinen zaplatit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku částku 29 403 Kč s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 29 403 Kč za dobu od 20. 10. 2016 do zaplacení.**

X. **Zamítá se žaloba, pokud jde o požadavek žalobce na zaplacení úroku z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 29 403 Kč za dobu od 27. 9. 2016 do 19. 10. 2016.**

XI. **Žalovaný je povinen do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku nahradit žalobci k rukám JUDr. Tomáše Dobřichovského, Ph.D., advokáta, jako zástupce žalobce náklady řízení v částce 422 393,63 Kč.**

XII. **Žalovaný je povinen do 15 dnů od právní moci tohoto výroku zaplatit České republice soudní poplatek v částce 216 182 Kč.**

Odůvodnění:

1. Žalobce se po žalovaném domáhal následujících nároků:

   a) částek 3 960 513 Kč a 313 191 Kč jakožto souhrn dluhu na hypotéce a nadbytečně uhrazených splátek hypotéky, s úrokem z prodlení v zákonné výši za dobu od 24. 1. 2016 pokud jde o dluh na hypotéce a od 16. 9. 2016 pokud jde o nadbytečně uhrazené splátky,

   b) částky 20 700 Kč s úrokem z prodlení v zákonné výši za dobu od 16. 4. 2017 jakožto nadbytečně zaplacené poplatky za vstup do pojištění,

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.

c) plnění ve výši 90 000 Kč s úrokem z prodlení v zákonné výši za dobu od 18. 3. 2017 představujícího úroky, které mu vznikly tím, že po vzniku invalidity nebyl schopen splácet úvěr, který měl být splacen z pojištění a sjednal si tedy úročenou zápůjčku,

d) částku 5 000 Kč s úrokem z prodlení v zákonné výši za dobu od 24. 9. 2016 jakožto prostředky vynaložené na posudek MUDr. Jaromíra Šrota,

e) částek 2 100 Kč a 2 800 Kč v souvislosti s tím, že si nechal zpracovat znalecké posudky MUDr. Janem Boháčem,

f) částky 29 403 Kč s úrokem z prodlení za dobu od 27. 9. 2016, kdy tvrdil, že se pro účely vymáhání pojistného plnění nechal zastupovat Mgr. Monikou Ipserovou, advokátkou a v souvislosti s tím mu vznikly náklady právě v takové výši,

g) dále požadoval náklady vzniklé v souvislosti s tím, že se nechal právně zastupovat JUDr. Tomášem Dobřichovským Ph.D.

2. Tvrdil, že dne 14. 5. 2013 přistoupil jako pojištěný k pojistné smlouvě číslo XXX uzavřené mezi Hypoteční bankou, a.s. (dále v odůvodnění i jen jako „banka“) jako pojistníkem a žalovaným jako pojistitelem. Pojistným zájmem bylo krytí rizik spojených s hypotečním úvěrem pro případ úmrtí či plné invalidity v době trvání úvěru. Dne 18. 7. 2014 byl žalobce účasten dopravní nehodě, při níž utrpěl úraz, na základě něhož byl od 14. 5. 2015 uznán invalidním ve třetím stupni invalidity. Dne 8. 10. 2015 předal podklady pro vyplacení sjednaného pojistného plnění, neboť u něj v době trvání pojištění vznikla plná invalidita následkem úrazu uznaná příslušným orgánem sociálního zabezpečení, což byl předpoklad pro výplatu pojistného plnění. Žalovaný však odmítl pojistné plnění vyplatit. Zejména sporoval posudky o invaliditě, dále pojistnou událost likvidoval velice dlouho. Poté mu sdělil, že nárok na plnění dán není, neboť pojištění platně nevzniklo. Později jej však informoval, že pojištění je platné. Dále poukazoval na to, že žalobce při uzavírání pojištění zkreslil svůj zdravotní stav a zamlčel podstatné skutečnosti pro posouzení. Odmítnutí pojistného plnění způsobilo žalobci finanční obtíže, jelikož měsíční splátka úvěru činila 18 423 Kč, což dvojnásobně převyšovalo výši přiznaného invalidního důchodu. S ohledem na nevyplacení pojistného plnění požádal banku 26. 5. 2016 o přerušení splácení hypotečního úvěru do doby výplaty pojistného plnění, této jeho žádosti nebylo vyhověno. Z důvodu nutnosti nadále hypoteční úvěr splácet si byl nucen zajistit překlenovací zápůjčku ve výši 300 000 Kč úročenou 30 procenty ročně. Jelikož žalovaný i nadále trval na pojištění hypotéky, přijímal od něj platbu ve výši 900 Kč měsíčně na pojištění.

3. Žalovaný po celou dobu řízení setrvával na tom, že žaloba by měla být jako nedůvodná zamítnuta. Akcentoval zejména to, že zpočátku žalobce svůj nárok vystavěl jako požadavek na výplatu pojistného plnění a následně jej na základě poučení soudu přeformuloval jako požadavek z titulu náhrady škody. Upozornil, že pojistná smlouva uzavřená mezi žalovaným a bankou je smlouvou o pojištění cizího rizika. Dne 14. 5. 2013 k této pojistné smlouvě nepřistoupil žalobce, nýbrž banka jako pojistník. Argument žalobce, že on má pojistný zájem je lichý a vychází z toho, že žalobce nesprávně interpretoval princip pojištění cizího rizika. Pojistný zájem má v rozhodované věci banka jako pojistník, nikoliv pojištěný. Oprávněnou osobou je pojistník, ten má nárok na pojistné plnění, s tímto žalobce při vstupu do pojištění vyjádřil souhlas. Nesprávná je i žalobcova argumentace v tom směru, že platil pojistné. Nejen z pojistné smlouvy, ale i ze zákona o pojistné smlouvě jasně vyplývá, že povinnost platit pojistné má banka jako pojistník. To, že žalobce bance platil poplatek za pojištění, neznamená, že platí žalovanému pojistné. Je věcí banky, zda v poplatcích za

sjednání hypotečního úvěru či za vedení úvěrového účtu požaduje poplatek, který kryje její zvýšené náklady spojené s tím, že si poskytnutý úvěr zajistila právě pojištěním cizího pojistného rizika. Navíc v pojistné smlouvě bylo pojištění sjednáno jako obnosové. Žalovanému vznikl závazek k poskytnutí pojistného plnění v případě pojistné události právě a jenom bance. Částka dohodnutá v pojistné smlouvě jako obnos je zcela nezávislá na tom, zda a případně jaká škoda žalobci vznikne v důsledku pojistné události. Žalovaný nebyl účastníkem žádných ujednání a dohod o tom, jak banka s případným pojistným plněním naloží a zda jej případně použije k úhradě pohledávek vůči žalobci. I z toho plyne, že žaloba nemůže být důvodná. Pokud by snad žalovaný porušil pojistnou smlouvou, není žalobce aktivně věcně legitimován k vymáhání práva na pojistné plnění ani na případnou škodu. Dále v průběhu řízení tvrdil, že vůbec nedošlo k pojistné události. Znalec jím oslovený zaujal zcela jasný závěr, že zdravotní stav žalobce neodpovídal v červenci 2015 třetímu stupni invalidity. V soudním řízení znalkyně XXX jednoznačně potvrdila, že posudkoví lékaři České správy sociálního zabezpečení uznali žalobce invalidním ve třetím stupni z důvodů sociálních, nikoliv zdravotních. Důvodem pro uznání invalidity třetího stupně bylo, aby nezůstal bez prostředků za situace, kdy již nemohl dále pobírat dávky nemocenského pojištění z důvodu vyčerpání podpůrčí doby v návaznosti na jinou nemoc, která úrazu předcházela. Přitom v čl. 3 odst. 1 a 2 doplňkových pojistných podmínek pro pojištění pro případ smrti nebo plné invalidity je jednoznačně uvedeno, že pojistnou událostí je pouze vznik invalidity třetího stupně dle obecně závazných právních předpisů České republiky, kterou pojištěný pojistiteli prokazuje posudkem o invaliditě příslušného orgánu sociálního zabezpečení. Předmětná pojistná smlouva jednoznačně stanoví, že nezavazuje k výplatě pojistného plnění za situace, kdy pojištěný uznán invalidním z důvodu sociálních. V návaznosti na to, že žalobci nevznikl nárok na pojistné plnění, nemohly mu vzniknout ani další nároky.

4. Dokazováním byly zjištěny následující skutečnosti:

5. Ze smlouvy o poskytnutí hypotečního úvěru z 14. 5. 2013 (XXX) bylo zjištěno, že banka poskytla žalobci úvěr v částce 4 000 000 Kč účelově vázaný na investici rekonstrukci nemovitosti. Úvěr byl zajištěn zástavním právem k nemovitostem, měl být splácen předpokládanými splátkami ve výši 18 431,20 Kč, s úrokovou sazbou 3,54 % ročně platnou do 12. 5. 2018.

6. Z přihlášky k pojištění ze dne 14. 5. 2013 bylo zjištěno, že na základě pojistné smlouvy XXX, uzavřené mezi žalovaným jako pojistitelem a bankou jako pojistníkem, uzavřela banka s žalobcem jako pojištěným přihlášku k pojištění pro případ smrti nebo plné invalidity. Přihláška k pojištění byla uzavřena ke smlouvě o poskytnutí hypotečního úvěru XXX ze dne 14. 5. 2013. Pojištěný byl pro případ smrti nebo plné invalidity pojištěn na rozsah 100 % poskytnutého úvěru. Vzniknul-li nárok na pojistné plnění z pojistné události, kterou je smrt nebo plná invalidita pojištěného, byl pojistitel povinen poskytnout tomu, komu vznikne právo na pojistné plnění, pojistné plnění ve výši 102 % ze součinu pojistné částky, kterou je zůstatek jistiny úvěru ke dni vzniku pojistné události a níže uvedeného procenta rozsahu pojištění pro případ smrti nebo plné invalidity sjednaného pro daného pojištěného v přihlášce, maximálně však částku 5 000 000 Kč. Dle čl. 11 měl pojistník pojistitelem vyplacené pojistné plnění použít k úhradě závazku pojištěného tak, že v případě plné invalidity je oprávněn použít přijaté pojistné plnění k úhradě dlužné částky úvěru, a to tak, že přednostně uhradí veškeré dosud nesplacené příslušenství po splatnosti a zbylou část přijatého pojistného plnění použije k úhradě jistiny.

7. Ze všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění ze dne 1. 1. 2005 soud zjistil, že oprávněnou osobou byla míněna osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na

pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak (článek 1).

8. Z doplňkových pojistných podmínek pro pojištění pro případ smrti nebo plné invalidity ze dne 1. 5. 2012 soud zjistil, že vznikne-li u pojišťoven v době trvání pojištění plná invalidita následkem úrazu v době trvání pojištění, kdy úraz je rozhodující příčinou plné invalidity a současně plná invalidita byla uznána příslušným orgánem sociálního zabezpečení, vyplatí pojistitel oprávněné osoby pojistné plnění ve formě jednorázové částky ve výši určené pojistnou smlouvou (článek 3 odst. 2).

9. Z posudku o invaliditě vydaného Českou správou sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové dne 7. 7. 2015 (posuzující lékař XXX) bylo zjištěno, že u žalobce byl shledán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění; je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Jde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zmíněného zákona, pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 70 %, je schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek a splňuje podmínky ustanovení § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Invalidita vznikla k 14. 5. 2015.

10. Z rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze 14. 8. 2015 bylo zjištěno, že žalobci byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně v částce 9 413 Kč měsíčně.

11. Z posudku o invaliditě ze 7. 4. 2016, sepsaného XXX, posuzujícím lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice bylo zjištěno, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění; je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a nadále jde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona.

12. Z posudku o invaliditě z 4. 5. 2017, sepsaného XXX, posudkovou lékařkou Okresní správy sociálního zabezpečení Chrudim (*rozhodovala s ohledem na usnesení o pověření z 31. 3. 2017, viz číslo listu 211)* bylo zjištěno, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění; žalobce je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění; jedná se o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění; z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 70 % v souvislosti s úrazem ze dne 18. 2. 2017; invalidita trvá.

13. Z oznámení pojistné události, dle prezentačního razítka doručeného na pobočku Československé obchodní banky, a.s. dne 8. 10. 2015, bylo zjištěno, že žalobce oznámil pojistnou událost spočívající v úrazu, k němuž došlo 18. 7. 2014 v 8:50 ve Znojmě. Oznámil, že utrpěl luxační zlomeninu zadní hrany acetabula vpravo a byla u něj následně stanovena diagnóza poúrazová artróza pravé kyčle a nestabilita (subluxace). Uvedl, že po ošetření v nemocnici Znojmo prodělal ve dnech 29. 7. a 30. 7. 2014 operaci v Nemocnici Pardubice a 7. 5. 2015 mu byla implantována trvalá endoprotéza pravé kyčle pro poúrazovou artrózu.

14. Z lékařské zprávy sepsané XXX dne 12. 10. 2015 bylo zjištěno, že u žalobce shledal diagnózu „vnitrokloubní zlomenina pravé kyčle s vykloubením, stp. následné implantaci TEP“ v návaznosti na havárii na motocyklu dne 18. 7. 2014.

15. Z příjmového pokladního dokladu vystaveného 26. 9. 2016 bylo zjištěno, že Mgr. Monika Ipserová, advokátka se sídlem v Pardubicích přijala od žalobce v souvislosti s vymáháním plnění z pojistné smlouvy v uvedený den částku celkem 29 403 Kč.

16. Ze zálohové faktury z 4. 5. 2016 bylo zjištěno, že společnost Advokátní kancelář Kříž a partneři s.r.o. fakturovala žalobci zálohu na právní služby v částce 7 500 Kč.

17. Z faktury ze 14. 4. 2017 pak bylo zjištěno, že tatáž advokátní kancelář vyúčtovala žalobci odměnu celkem 36 300 Kč v souvislosti se zastupováním při uplatňování nároku z pojistné události od 4. 5. 2016 do podání žaloby.

18. Ze znaleckého posudku MUDr. Jaromíra Šrota datovaného 23. 9. 2016 bylo zjištěno, že rozhodující příčinou vzniku invalidity třetího stupně je úraz z 18. 7. 2014, přičemž u žalobce je nadále invalidita třetího stupně. Z vyúčtování sepsaného MUDr. Jaromírem Šrotem bylo zjištěno, že za znalecký posudek pro žalobce účtoval částku 5 000 Kč.

19. Z dopisu datovaného 1. 7. 2006 bylo zjištěno, že žalobce žádal žalovaného v souvislosti s předmětnou pojistnou událostí o výplatu přiměřené zálohy na pojistné plnění, s ohledem na to, že po téměř deseti měsících od nahlášení pojistné události nebylo šetření ukončeno.

20. Z přípisu žalovaného, datovaného 1. 7. 2006 a adresovaného zástupci žalobce bylo zjištěno, že žalovaný sdělil žalobci, že s ohledem na jeho dosavadní šetření není dán nárok na pojistné plnění a tedy toto neposkytne. Poukázal na to, že invalidita třetího stupně je posudkovým omylem a nesprávně nahrazuje dočasnou pracovní neschopnost. Zmínil dále, že právo na pojistné plnění nevzniká žalobci jako pojištěnému, nýbrž oprávněné osobě, kterou je banka.

21. Z posudku XXX z 18. 4. 2016 bylo zjištěno, že dle znalce stav žalobce neodpovídal žádnému stupni invalidity. Jeho zdravotní stav měl být řešen prodloužením dočasné pracovní neschopnosti. Z doplňku k posudku z 28. 10. 2016 bylo zjištěno, že znalec vyhodnotil u žalobce míru poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 10-15 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity.

22. Z posudku MUDr. Jana Boháče z 11. 11. 2016 bylo zjištěno, že úraz z 18. 7. 2014 byl rozhodující příčinou vzniku invalidity třetího stupně, přičemž žalobce je nadále invalidní ve třetím stupni invalidity.

23. Z posudku MUDr. Jana Boháče z 28. 4. 2017 bylo zjištěno, že nesouhlasí se závěry posudku XXX, neboť tento nesprávně interpretoval stabilizaci zdravotního stavu podle zákona o nemocenském pojištění. Pokud jde o závěr XXX, že žalobcův zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity a měl být řešen prodloužením dočasné pracovní neschopnosti, pak XXX popřel své vlastní závěry, neboť podle něj i kdyby byla dočasná pracovní neschopnost prodloužena, mohl by zdravotní stav vést k invaliditě. Uzavřel, že závěr XXX je činěn nikoliv z pohledu ex ante, jak se jevil posudkovým lékařům v době posuzování, nýbrž ex post, ze znalostí dalšího průběhu žalobcova stonání.

24. Z přípisu banky datovaného 23. 12. 2016 bylo zjištěno, že tato vyjádřila nesouhlas připojit se k žalobě žalobce proti žalovanému, neboť nemá důvod pochybovat o závěrech žalovaného, který došel k tomu, že nastaly skutečnosti, které by zakládaly vznik pojistné události.

25. Ze smlouvy o zápůjčce z 16. 3. 2006 bylo zjištěno, že XXX jako zapůjčitel poskytla žalobci jako vydlužiteli částku 300 000 Kč, zápůjčka měla být vrácena do 17. 3. 2017 a byla úročena 30 procenty ročně z celé zápůjčky.

26. Z potvrzení Československé obchodní banky, a.s. datovaného 4. 5. 2017 bylo zjištěno, že od června 2015 do dubna 2017 bylo placeno pojištění úvěru ve výši 899 Kč, částky byly inkasovány z účtu číslo XXX.

27. Z oznámení banky z 6. 4. 2017 bylo zjištěno, že na základě žádosti žalobcem doručené 6. 4. 2017 došlo k ukončení pojištění k 30. 4. 2012, a to dle odst. 8 písm. a) přihlášky pojištění z 14. 5. 2013.

28. Z ústavního posudku Všeobecné fakultní nemocnice v Praze z 5. 9. 2017 bylo zjištěno, že byl vypracován na základě opatření Policie ČR, Krajského ředitelství policie Pardubického kraje, zpracovala jej XXX. V posudku je vysloven závěr, že u žalobce se ke dni 16. 4. 2015 jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Dále vyslovil ústav souhlas s tím, že dne 7. 7. 2015 rozhodl XXX u žalobce o přiznání invalidity III. stupně. Uzavřel však dále, že nesouhlasí s tím, že žalobce byl schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek podle ustanovení § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Ústav se dále vyjádřil k posouzení při kontrolní lékařské prohlídce invalidity XXX ze 7. 4. 2016. Vyslovil závěr, že dle něj činila míra poklesu pracovní schopnosti 50 %, což by odpovídalo uznání invalidity II. stupně.

29. Dále se ústav vyjádřil k posudkům XXX z 18. 4. 2016, k doplňku tohoto posudku z 28. 10. 2016, a to tak, že se neztotožňuje s tím, že stav žalobce měl být řešen prodloužením výplaty nemocenských dávek. Ve zbytku se závěry XXX souhlasil. Nesouhlasil však s odpovědí jmenovaného v doplňku posudku.

30. Pokud jde o stanovisko k posudku MUDr. Šrota z 23. 9.2016, tak byl vysloven souhlas s odpověďmi na otázky číslo 1-5. Při hodnocení odpovědi na otázku číslo 6 uvedl, že znalec jen konstatoval u žalobce k 7. 4. 2016 trvající invaliditu III. stupně, aniž by hodnotil žalobcovo zdravotní postižení.

31. Součástí posudku bylo i hodnocení posudku MUDr. Boháče. Byl vyjádřen souhlas se závěry vyslovenými znalcem.

32. Z výslechu XXX před soudem bylo zjištěno, že má třicetileté zkušenosti jako posudková lékařka, vyhotovila tisíce posudků o zdravotním stavu. Když zpracovávala posudek znaleckého ústavu, měla k dispozici trestní spis, posudky o invaliditě vydané prvo i druhoinstančním orgánem. Našla zde potvrzení o ukončení podpůrčí doby a od toho se odvinula její úvaha vyslovená v posudku ústavu. Žalobce byl práce neschopen už od operace prostaty, tehdy započala podpůrčí doba. Tato záležitost u něj vyvolala sekundární depresi. Pak došlo k ukončení pracovní neschopnosti, ale následoval úraz. Jako posudková lékařka by v případě úrazové diagnózy doporučila prodloužení výplaty dávek a prodloužení podpůrčí doby, případně i opakovaně. Operace totální endoprotézy neumožnila žalobci pracovat. Pokud je v posudcích uváděna invalidita 3. stupně za mimořádných podmínek, tak uvedení tohoto pojmu je dle ní chybou vyvolanou špatnou volbou v počítačovém programu, který posudkoví lékaři používají. Správně měla být uvedena invalidita třetího stupně. Stanovení invalidity 3. stupně u žalobce provedl XXX správně, i ona sama by tak postupovala. Jeden z důvodů přiznání invalidity bylo i to, že byl bez prostředků, avšak zároveň byl neschopen výdělečné činnosti, to byl důvod pro přiznání invalidity. Dne 18. 4. 2015 byla skutečně u

žalobce míra poklesu pracovních schopností 20 %, ale pak následovala operace a rozhodování v námitkovém řízení. Není neobvyklé, že operace změní míru poklesu pracovních schopností tak výrazně, jak tomu bylo u žalobce. V Česku jsou dlouhé čekací doby na operace, v rámci interních postupů a instrukcí, které nejsou nikde upraveny písemně, avšak je podle nich postupováno, se toto řeší tak, že se přizná invalidita III. stupně na přechodnou dobu a čeká se na operaci. Důležitá je i délka podpůrčí doby. Ta činí 280 dnů, lze ji prodloužit o dalších 350 dnů. Ke dni 7. 7. 2015 byl žalobce invalidní ve III. stupni.

33. Ze zprávy banky bylo zjištěno, že k datu 29. 2. 2016 činil dluh na hypotečním úvěru číslo XXX částku 3 812 236,46 Kč. Z potvrzení Československé obchodní banky, a.s. (č.l. 318) pak bylo zjištěno, že od 29. 2. 2016 do 15. 12. 2017 zaslal žalobce z účtu číslo XXX na účet XXX pod variabilním symbolem XXX peněžní prostředky v souhrnu 423 194,66 Kč.

34. Soud na věc, pokud jde o právní hodnocení, nahlíží následovně:

35. V souladu s § 3028 odst. 2 zákona číslo 89/2012 Sb., soud činí závěr, že v dané věci veškeré nároky žalobce vycházejí z předmětné pojistné smlouvy a přihlášky k pojištění hypotéky, tedy ze smluv uzavřených do 31. 12. 2013. Čili se včetně práva na náhradu škody řídí zákonem č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (konkrétně ustanoveními § 420, § 442), byť k protiprávnímu úkonu i vzniku škody došlo po 1. 1. 2014, tedy za účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Samotné pojištění se pak řídí zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.

36. Uvedený závěr neznamená, že by se zákon č. 89/2012 Sb., vůbec neaplikoval. S ohledem na dikci § 3030 soud při posuzování rozhodované věci aplikoval ustanovení části první hlavy I. tohoto předpisu.

37. Předně třeba uvést, že v rozhodované věci jde o posouzení právních následků smlouvy o pojištění cizího rizika.

38. Podstatu takové smlouvy popsal Nejvyšší soud již ve svém rozsudku ze dne 31. 7. 2012, sp. zn. 32 Cdo 4115/2010, v němž uvedl, že „v případech, na které míří ustanovení § 10 zákona o pojistné smlouvě, tedy tam, kde je pojištěný osobou odlišnou od pojistníka, není pojistník v postavení zástupce pojištěného (ani přímého, ani nepřímého), nýbrž je, vedle pojištěného a pojistitele, účastníkem (subjektem) závazkového vztahu soukromého pojištění a je též, na rozdíl od pojištěného, smluvní stranou pojistné smlouvy…“. Smluvní stranou pojistné smlouvy o pojištění cizího rizika je pojistník. Uzavřením smlouvy o pojištění cizího rizika chrání svůj zájem (například proto, že cizí riziko představuje reálné riziko i pro něj, stejně jako je tomu v tomto případě).

39. Žalobce nemá po žalovaném právo domáhat se výplaty pojistného plnění, není aktivně věcně legitimován (viz například rozhodnutí Nejvyššího soudu z 20. 6. 2017, sp. zn. 23 Cdo 4513/2016).

40. Pouhé zamítnutí žaloby s odkazem na nedostatek aktivní věcné legitimace by však bylo v rozporu se zásadami soukromého práva (zejména § 3 odst. 1, § 3 odst. 2 písm. f), § 3 odst. 3 zákona číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník).

41. Soud tedy při prvém jednání realizoval ve smyslu § 118a odst. 2 občanského soudního řádu poučení v tom směru, že nárok je namístě posoudit dle institutu náhrady škody, nikoliv jako požadavek na zaplacení pojistného plnění.

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.

42. V této souvislosti třeba uvést, že Krajský soud v Hradci Králové v rozhodnutí z 3. 7. 2014 (č.j. 22 Co 240/2014) vyslovil v řízení, v němž zamítal žalobu pojištěné požadující pojistné plnění v návaznosti na pojistnou smlouvu o pojištění cizího pojistného rizika závěr, že „…pokud žalovaná měla povinnost vyplatit pojistníkovi pojistné plnění ve výši nesplacených zůstatků úvěrů, neučinila tak, a žalobkyně byla nucena své úvěry doplatit, pak je namístě uvažovat o odpovědnostním vztahu mezi účastníky tohoto sporu, to je žalobě o náhradu škody…". Třeba dále zmínit i nález Ústavního soudu z 9. 10. 2018, sp. zn. IV. ÚS 3009/2017.

43. V rozhodované věci pak soud vyšel z následujících závěrů:

44. U žalobce došlo ke vzniku invalidity ve smyslu obecně závazných právních předpisů České republiky o sociálním zabezpečení. Tento závěr je možno učinit na základě ústavního znaleckého posudku Všeobecné fakultní nemocnice i výslechu znalkyně XXX. Z posudku ani z výslechu zpracovatelky posudku v soudním řízení přitom nevyplývá, že by žalobci byla invalidita III. stupně přiznána jen ze sociálních důvodů. Naopak, závěry XXX vyslovené jak v posudku, tak před soudem jsou jednoznačné. Důvodem pro přiznání invalidity III. stupně byl zdravotní stav žalobce. S ohledem na formulaci doplňkových pojistných podmínek pro pojištění pro případ smrti nebo plné invalidity je bez významu závěr uvedený na straně 26 ústavního znaleckého posudku, tedy že u žalobce v době posouzení XXX činila míra poklesu pracovních schopností 50 %, což by odpovídalo invaliditě II. stupně. Ústav uvedl, že jde o jeho vlastní hodnocení, přičemž závěry posudků orgánů sociálního zabezpečení za nesprávné neoznačil.

45. Ústavní posudek byl zadán policejním orgánem, zpracovávala jej právě XXX. Pro účely soudního řízení bylo třeba tento posudek s ohledem na připomínky účastníků doplnit. Zadání doplňku posudku znaleckému ústavu by bylo spojeno s časovými obtížemi, navíc by doplněk zpracovávala znovu XXX. Po komunikaci se znaleckým ústavem i zpracovatelkou tedy soud veden zásadou hospodárností přistoupil ve smyslu § 24 odst. 1 písm. c) zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících k přímému ustanovení XXX jako znalkyně.

46. Soud si je vědom judikatury v záležitosti konkurujících si znaleckých posudků s rozdílnými závěry o stejné otázce (viz například rozhodnutí Nejvyššího soudu z 3. 2. 2011, sp. zn. 22 Cdo 4532/2010 či ze 17. 3. 2016, sp. zn. 29 Cdo 4153/2015), nicméně zde byla situace jiná. Soud se v průběhu řízení dozvěděl, že policejním orgánem bylo zadáno zpracování posudku znaleckým ústavem – Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze. Ústavem posuzovaná materie přitom byla shodná s tím, co bylo odbornou otázkou v soudním řízení (vznik invalidity u žalobce). Šlo o posudek znaleckého ústavu, použitelný i v tomto soudním řízení, proto vyšel soud při rozhodování věci ze závěrů v něm obsažených a z výslechu zpracovatelky a již nepřistupoval k výslechu znalců XXX a MUDr. Boháče, a to i z toho důvodu, že ústavní posudek se k závěrům těchto posudků vyjadřoval.

47. Žalobce řádně uplatnil 8. 10. 2015 vzniklou pojistnou událost, tedy oznámil žalovanému vznik invalidity.

48. Nejpozději 8. 1. 2016 měl pak žalovaný ve smyslu § 16 zákona o pojistné smlouvě ukončit šetření pojistné události, nebo toto řádně oznámit bance, k čemuž nedošlo (žalovaný nic takového netvrdil).

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.

49. Datum 8. 1. 2016 považuje soud s ohledem na dikci § 24 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě za rozhodný, pokud jde o to, kdy mělo pojištění zaniknout a jakým způsobem je tak třeba vypořádat poplatky za pojištění. Tento datum je dále důležitý pro posouzení toho, kdy se žalovaný dostal do prodlení.

50. Pokud jde o protiprávní úkon, je závěr soudu následující. Žalovaný porušil pojistnou smlouvu tím, že likvidní pojistnou událost (viz závěr v bodu 44 odůvodnění rozsudku, navazující na zjištění v bodě 32) nevyřídil výplatou pojistného plnění, ač pro to byly dány všechny předpoklady (vznik invalidity, řádné uplatnění pojistné události). Žalovaný porušil právní povinnost ve vztahu k bance.

51. Dle judikatury (rozhodnutí Nejvyššího soudu z 28. 2. 2003, sp. zn. 20 Cdo 1499/2000) je povinen nahradit škodu i ten, kdo porušil zaviněně smlouvou převzatou povinnost, která podle své povahy měla sloužit k ochraně práv třetích osob a která tím třetím osobám vznikla. Tak tomu je v dané věci. Pojistnou smlouvu třeba vykládat tak, že sloužila vedle ochrany zájmů banky i k ochraně zájmů žalobce. V přihlášce k pojištění se totiž hovoří o tom, že „…žalobce je pojištěn…“).

52. V dané věci se skutečně, jak uvádí žalovaný, jednalo o pojištění obnosové, jehož účelem je v případě vzniku pojistné události získání určitého obnosu, tedy dohodnuté finanční částky, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody. Nicméně z článku 3 přihlášky nutno dovodit, že vyplacené pojistné plnění mělo být použito k úhradě závazků žalobce v souvislosti s hypotečním úvěrem. Nebylo tedy výhradně věcí banky, jak s případným vyplaceným pojistným plněním naloží. Bylo tedy koncipováno tak, že mělo krýt nesplacený zůstatek hypotečního úvěru, který již plně invalidní či dokonce zemřelý účastník není schopen splácet.

53. Příčinná souvislost mezi protiprávním úkonem a vznikem škody jako další nezbytný předpoklad je v souzené věci taktéž dána. Pokud by žalovaný řádně a včas vyřídil pojistnou událost a vyplatil pojistné plnění, bylo by se jmění žalobcovo (jakožto souhrn majetku a dluhů) zvětšilo právě o částku, která tvořila zůstatek hypotéky.

54. Pokud jde o vznik škody, je závěr soudu následující. Za škodu soud považuje dluh na hypotéce k datu 29. 2. 2016 (3 812 236,47 Kč). Pokud by žalovaný v souladu s doloženým vznikem invalidity plnil bance tak, jak dle pojistných dokumentů měl, nebyl by žalobce nadále zatížen dluhem z hypotečního úvěru.

55. Pokud jde o to, že žalobce do září 2016 platil pravidelnou splátku hypotéky, ač by v případě výplaty pojistného plnění jeho dluh zanikl, vyšel soud z toho, kdy mělo být ukončeno šetření pojistné události a mělo dojít ke splacení hypotéky (viz body 47-48 odůvodnění). V případě, že by žalovaný ukončil pojistnou událost tak jak měl, tedy výplatou pojistného plnění, nebyl by býval žalobce povinen platit nadále splátky hypotéky.

56. Škodou jsou taktéž platby žalobce v souhrnné výši 409 709,66 Kč. K takové částce došel soud rozborem plateb učiněných žalovaným na úvěrový účet po 29. 2. 2016, kdy nadbytečně zaplacené poplatky zohledněné v témže výpise s ohledem na odlišný právní základ nároku hodnotí samostatně.

57. Žalobce požadoval jako škodu v souvislosti s nesplaceným zůstatkem úvěru a nadbytečně uhrazenými částkami v souhrnu částku 4 273 704 Kč (3 960 513 Kč + 313 191 Kč), přiznána byla částka celkem 4 221 947,12 Kč (3 812 237,46 Kč + 409 709,66 Kč). Výrokem III. tedy

soud žalobu zčásti zamítl. Pokud jde o to, že žalobce žádal v žalobě z titulu neuhrazeného zůstatku na úvěru částku 3 960 513 Kč a z titulu nadbytečně uhrazených splátek 313 191 Kč (tedy celkem 4 273 704 Kč), nutno uvést následující. Žalobce minimálně do prosince 2017 hradil splátky úvěru, jak zřejmo ze sdělení banky. Tím se snižoval dluh na hypotéce. Soud rozhoduje dle stavu k datu vyhlášení rozsudku (§ 154 odst. 1 občanského soudního řádu). Nutno vyjít z toho, že požadavek žalobce spočívající v tom, že jej žalovaný nezbavil dluhu u banky a že nadbytečně platil splátky, je třeba posuzovat jako jediný souhrnný nárok, uplatněný v částce právě 4 273 704 Kč. Pokud pak přiznal z titulu nadbytečně uhrazených splátek více, než bylo v žalobě uvedeno, pak takový postup souvisel právě se snížením dluhu na hypotečním úvěru a současným nárůstem nadbytečně placených splátek.

58. Pro přehlednost lze z hlediska žalobního žádání a konečného rozhodnutí shrnout dílčí nárok spočívající ve škodě způsobené dluhem na hypotéce a nadbytečně uhrazených splátkách hypotéky následovně

	žalobce žádal	**soudem přiznáno**
zůstatek hypotéky	**3 960 513**	**3 812 237,46**
úrok z pr. od 24.9.2016	…884 893,17	851 764,13
	(kapit. k 2.11.2018)	*(kapit. k 2.11.2018)*
nadbytečné splátky	**313 191**	**409 709,66**
úrok z pr.od 16.9.2016	…53 650,21	57 932,85
	(kapit. k 2.11.2018)	*(kapit. k 2.11.2018)*
celkem bez přísl.	**4 273 704**	**4 221 947,12**

59. Pokud jde o úrok z prodlení z těchto nároků, pak soud provedl pro zjednodušení a dále i s ohledem na výpočty ohledně míry úspěchu účastníků ve věci výpočet úroku z prodlení k datu vyhlášení rozhodnutí (úrok z prodlení k tomuto datu přiznaný žalobci činil 909 696,98 Kč, jde o součet částek 851,764,13 Kč jakožto úroku z prodlení z částky 3 812 237,46 Kč k 2. 11. 2018 a 57 932,85 Kč jakožto úroku z prodlení z částky 409 709,66 Kč k 2. 11. 2018).

60. Žalobce dále požadoval, aby mu byly vráceny poplatky za pojištění za období od června 2015 do dubna 2017. Po právu je toliko požadavek na vrácení plateb od února 2016 do dubna 2017, neboť ještě v lednu 2016 nebyl žalovaný v prodlení s ukončením šetření pojistné události (k tomu viz i odůvodnění v bodě 49), pojištění nemohlo zaniknout a byla tedy dána povinnost žalobce poplatek platit. Žalobce tyto poplatky do dubna 2017 bance platil, ač nejpozději v lednu 2016 mělo v důsledku jeho invalidity pojištění hypotéky zaniknout a tím by zanikla i tato jeho povinnost. Výše poplatku však činila 899 Kč, nikoli 900 Kč, jak tvrdil žalobce. V souvislosti s těmito závěry soud žalobu výrokem V. zčásti zamítl, a to včetně úroku z prodlení. K datu vyhlášení rozhodnutí by úrok z prodlení dle žalobního žádání činil 2 583,98 Kč (z částky 20 700 Kč od 16. 4. 2017), avšak přiznán byl toliko v částce 1 458,89 Kč.

61. Po právu je požadavek na zaplacení úroků v souvislosti se zápůjčkou, kterou si žalovaný vzal dne 16. 3. 2016. Šlo o zápůjčku v době, kdy žalovaný řádně a včas platil splátky úvěru, ač tento jeho závazek již měl být splněn výplatou pojistného plnění. Nelze shledávat nic zvláštního, pokud osoba zatížená vysokým zůstatkem hypotečního úvěru, plně invalidní, jejíž příjmy jsou kryty výplatou invalidního důchodu, je nucena z důvodu plnění svých závazků, ač

by je již jinak plnit nemusela, čerpat zápůjčku mimo bankovní sektor, zatíženou poměrně vysokým příslušenstvím. Právě v souvislosti s existencí velkého závazku z hypotečního úvěru se pak výše úroku, jakožto ekvivalent vyjadřující vedle ceny peněz zde zejména míru rizika pro věřitele, nejeví jako nepřiměřená. I co do požadavku na zaplacení částky 90 000 Kč soud žalobě vyhověl, a to včetně požadavku na úrok z prodlení (výrok VI.). Ten byl požadován od 19. 3. 2017 do zaplacení, přičemž v tomto období je žalovaný v prodlení.

62. Po právu jsou i náklady, které žalobce vynaložil za zastupování Mgr. Monikou Ipserovou, advokátkou. Ty zaplatil před zahájením soudního řízení v souvislosti s tím, když se domáhal, aby žalovaný vyplatil ujednané pojistné plnění. Výše částky zaplacená advokátce odpovídá vyhlášce č. 177/1996 Sb., advokátní tarif. Tedy soud žalobci toto dílčí plnění výrokem IX. přiznal. V prodlení se zaplacením této částky je však žalovaný toliko ode dne následujícího po dni doručení žaloby, tedy ode dne 20. 10. 2016, nikoliv od 27. 9. 2016, jak dovozoval žalobce. Tedy soud výrokem X. žádání ohledně úroku z prodlení za období od 27. 9. 2016 do 19. 10. 2016 zamítl.

63. V souladu s právem je i požadavek na zaplacení částky reálně vynaložené za posudek znalce MUDr. Jaromíra Šrota. Pokud žalovaný před podáním žaloby požadavky žalobce odmítal s poukazem na to, že nedošlo ke vzniku invalidity III. stupně, je legitimní požadavek žalobce, aby požadoval náhradu za posudek, jímž si nechal závěry z posudků orgánů sociálního zabezpečení verifikovat před tím, než podal k soudu žalobu. V prodlení se zaplacením této částky je však žalovaný toliko ode dne následujícího po dni doručení žaloby, tedy ode dne 20. 10. 2016, nikoliv od 24. 9. 2016, jak dovozoval žalobce. Tedy soud výrokem VIII. žádání ohledně úroku z prodlení za období od 24. 9. 2016 do 19. 10. 2016 zamítl.

64. Náklady vzniklé žalobci v souvislosti se zastupováním současným zástupcem po zahájení řízení pak jsou náklady souvisejícími s řízením a pokud jsou účelně vynaložené (v tomto ohledu viz bod 72 odůvodnění), pak byly přiznány v rámci rozhodování o nákladech řízení, a to včetně nákladů v souvislosti s převzetím zastoupení a sepisem předžalobní výzvy.

65. Důvodná není žaloba, pokud šlo o požadavek na zaplacení částky 36 300 Kč, představující náklady vynaložené na právní zastoupení současným zástupcem. Žalobci bylo v rámci rozhodování o nákladech řízení přiznáno právo na náhradu účelně vynaložených náklady v souvislosti se soudním řízením, nenáleží mu právo na náhradu dalších nákladů v souvislosti s řízením.

66. Pokud jde o náklady vynaložené na posudky znalce MUDr. Jaromíra Boháče (2 700 Kč resp. 2 100 Kč), tak tyto náklady vznikly po zahájení řízení (11. 11. 2016, resp. 28. 4. 2017). Tedy aniž by žádání ohledně nich zamítal a aniž by bylo možno s ohledem na konstitutivní charakter rozhodnutí o náhradě nákladů řízení uvažovat o tom, že je žalovaný v prodlení, vypořádává je při rozhodování o nákladech řízení.

67. O nákladech řízení mezi účastníky bylo rozhodnuto dle § 142 odst. 3 občanského soudního řádu. Soud přiznal žalobci, který měl v řízení převážný úspěch (procentuálně 98,46 %, kdy soud zohlednil částečná zamítnutí žaloby, včetně příslušenství - tento závěr nalézacího soudu odráží například náhled Ústavního soudu na otázku úspěchu ve věci (viz např. nález z 30. 8. 2010, sp. zn. I. ÚS 2717/08).

68. Náklady žalobce jsou představovány náklady vynaloženými na posudky znalce MUDr. Jaromíra Boháče (2 700 Kč, resp. 2 100 Kč), kdy tyto vznikly po zahájení řízení v návaznosti na obranu žalovaného spočívající v argumentaci, že u žalobce nejde o invaliditu ve smyslu

pojistných dokumentů. Dále jsou představovány částkou 242 Kč jakožto poplatkem za vystavení potvrzení o platbách bance.

69. Dále jde o náklady vzniklé v souvislosti s tím, že žalobce byl v soudním řízení zastoupen.

70. Odměna za jeden úkon činí 25 860 Kč (vypočtena dle § 8 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif (dále v odůvodnění i jen jako „vyhláška"), ze souhrnu částek 3 960 513 Kč, 313 191 Kč, 20 700 Kč, 90 000 Kč, kdy další žádání jsou příslušenstvím).

71. Za účelně vynaložené považuje soud u žalobce následující úkony:
převzetí a příprava zastoupení, sepis předžalobní výzvy, sepis žaloby, sepisy replik k vyjádření žalovaného (z 5. 1. 2017, 13. 10. 2017), sepis podání z 3. 5. 2017, účast na jednáních soudu 3. 4. 2017, 23. 10. 2017, 18. 12. 2017, 12. 2. 2018, 23. 10. 2018 sepis odvolání proti přerušení řízení z 14. 6. 2017, účast na jednáních, při nichž došlo k vyhlášení rozhodnutí 19. 2. 2017 a 2. 11. 2018 (odměna v rozsahu jedné poloviny – viz § 11 odst. 2 vyhlášky), náklady na posudky znalce Boháče (celkem 4 800 Kč), náklady na opatření potvrzení o platbách (242 Kč).

72. Vedle toho jsou náklady představovány paušální náhradou hotových výdajů advokáta dle § 13 odst. 3 vyhlášky číslo 177/1996 Sb., ve znění platném ke dni uskutečnění úkonu, za úkony popsané v předchozím bodě, tedy 14x po 300 Kč.

73. Dále jsou náklady představovány náhradou za čas strávený na cestě k jednáním soudu dle § 14 vyhlášky při osmi cestách z Prahy a zpět u jedné cesty 6 půlhodin po 100 Kč (při sedmi cestách tedy celkem 42 půlhodin) a cestovným při délce trasy 2 x 123 kilometrů v jednotlivých letech následovně: rok 2017 – výpočet dle vyhlášky 440/2016 Sb., doložen technický průkaz vozidla, cestovné vždy 1 585,57 Kč x 3 cesty = celkem 5 575,71 Kč, rok 2018 – výpočet dle vyhlášky 463/2017 Sb., doložen technický průkaz vozidla, cestovné vždy 1 627,68 Kč x 4 cesty = celkem 3 255,36 Kč.

74. Po zohlednění míry neúspěchu a výše úspěchu má žalobce právo na náhradu 96,92 % (100 % – 98,46 % jakožto úspěch žalobce – 1,54 % jakožto jeho neúspěch) z částek za výše zmíněné složky (náklady na zprávu od banky a posudky znalce MUDr. Boháče, odměna advokáta, paušální náhrada hotových výdajů, cestovné, náhrada za ztrátu času), k čemuž pak nutno dle § 137 odst. 3 písm. a) občanského soudního řádu připočítat daň z přidané hodnoty z částek ve výši zohledňující výše zmíněný částečný neúspěch. Zástupce žalobce je totiž plátcem této daně. Náhradu nákladů řízení je žalovaný povinen zaplatit k rukám advokáta žalobce (§ 149 odst. 1 občanského soudního řádu).

75. V souladu s § 2 odst. 3 zákona č. 549/1991 Sb. vznikla žalovanému povinnost zaplatit státu soudní poplatek ze žaloby (dle § 6 odst. 1 citovaného zákona a položky 1 sazebníku soudních poplatků, který je přílohou citovaného zákona, a to ve znění platném ke dni zahájení řízení). V řízení převážně úspěšný žalobce byl totiž rozhodnutím soudu od placení soudního poplatku osvobozen a na žalovaného poplatková povinnost přechází, přičemž základem pro výpočet poplatku je přiznané plnění bez příslušenství.

Poučení:

Odvolání proti tomuto rozsudku lze podat do 15 dnů od doručení písemného vyhotovení rozhodnutí u soudu, proti jehož rozhodnutí směřuje.

Nesplní-li povinný dobrovolně, co mu ukládá vykonatelné rozhodnutí, může oprávněný podat návrh na soudní výkon rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.

Pardubice 2. listopadu 2018

Mgr. Pavel Tureček v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.