



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Pardubicích rozhodl samosoudkyní Mgr. Monikou Nečasovou ve věci

žalobce: **XXX**, narozený dne XXX
bytem XXX
zastoupený advokátem JUDr. Stanislavem Vachtou, LL.M.
sídlem Krajinská 251/16, 370 01 České Budějovice

proti

žalované: **ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB**, IČO 45534306
sídlem Masarykovo náměstí 1458, 532 18 Pardubice - Zelené
předměstí
zastoupená advokátem JUDr. Ludškem Krajhanzlem
sídlem Na Příkopě 859/22, 110 00 Praha 1

o zaplacení 1.750.000 Kč s příslušenstvím

takto:

- I. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci částku ve výši 1.500.000 Kč do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku.
- II. Žalovaná je povinna nahradit žalobci náklady řízení ve výši 266.114,60 Kč k rukám právního zástupce žalobce JUDr. Stanislava Vachty, LL.M. do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku.

Odůvodnění:

Žalobce se žalobou doručenou soudu dne 31.5.2018 domáhal vůči žalované zaplacení částky 1.750.000 Kč z titulu pojistného plnění. V odůvodnění uvedl, že dne 28.8.2012 uzavřel s žalovanou smlouvu o investičním životním pojištění XXX s počátkem pojištění od 1.9.2012, pojistná částka trvalých následků úrazu s progresivním plněním byla stanovena ve výši 2.500.000 Kč. Dne 1.6.2014 žalobce utrpěl při loupežném přepadení vážný úraz jediného vidoucího oka. Ošetřující lékař XXX ohodnotil trvalé následky žalobce na zdraví dle tabulky č. 1 trvalých následků – zvláštních pojistných podmínek položkou 022 – pokles vizu jediného vidoucího oka (6/9) ve výši 30 % z pojistné částky a položkou 036 – ptosa horního víčka ve výši 5 % z pojistné částky. Žalobce má za to, že má nárok na výplatu 35 % pojistné částky, přičemž po zohlednění progresu – koeficient 2, má nárok na 70 % pojistné částky, tedy ve výši 1.750.000 Kč. Dále uvedl, že žalovaná měla povinnost ukončit šetření pojistné události do 3 měsíců od oznámení, tedy do 30.4.2018, neboť žalobce oznámil pojistnou událost dne 30.1.2018, žalovaná však šetření dosud neukončila a ničeho nevyplatila. Žalovaná ničeho nehradila ani přes výzvu žalobce ze dne 24.5.2018.

Žalovaná s žalobou nesouhlasila. Uvedla, že dne 17.5.2018 informovala žalobce, že za účelem zjištění rozsahu trvalých následků úrazu mu bude zajištěno odborné lékařské vyšetření XXX, proto nemohla dokončit šetření pojistné události. Dne 11.6.2018 žalovaná obdržela lékařský posudek XXX, která shledala u žalobce trvalé následky úrazu spočívající v mírném poklesu visu pravého oka a pourazový pokles pravého horního víčka a navrhla hodnocení dle položky 036 – deformace zevního segmentu a jeho okolí vzbuzující soucit nebo ošklivost, též ptosa horního víčka, pokud nekryje zornici pro každé oko ve výši 5 % a dle položky 022 – následky očních zranění, jež měla za následek snížení ostrosti zrakové, se hodnotí podle tabulky č. 1 v rozsahu 30 % a od tohoto hodnocení odečetla 25 % za snížení ostrosti zrakové předchozím úrazem levého oka v roce 1989, celkem tedy ohodnotila trvalé následky žalobce za obě položky ve výši 10 %. Žalovaná uvedla, že žalobci poskytla pojistné plnění z pojištění pro případ trvalých následků ve výši 250.000 Kč (10 % z pojistné částky).

Ještě před zahájením jednání ve věci samé vzal žalobce žalobu co do částky 250.000 Kč částečně zpět a soud tak postupem dle § 96 odst. 1, 2 a 4 o.s.ř. řízení částečně zastavil usnesením ze dne 20.3.2019 č.j. 126 C 18/2018-100, jež nabylo právní moci dne 6.4.2019. Řízení je nadále vedeno pro částku 1.500.000 Kč s příslušenstvím.

Mezi účastníky řízení je nesporné, že mezi žalobcem a žalovanou byla dne 28.8.2012 uzavřena pojistná smlouva Životní pojištění od XXX, kterou bylo mimo jiné sjednáno i pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním s limitem plnění od 1 % na pojistnou částku 2.500.000 Kč, s počátkem pojištění od 1.9.2012, pojištění v době předmětného úrazu trvalo, součástí předmětné pojistné smlouvy jsou mimo jiné i VPP ze dne 1.12.2009, ZPP ze dne 1.1.2011, DPP ze dne 1.1.2011 pro úrazová pojištění sjednaná k životnímu pojištění XXX, oceňovací tabulka B „plnění za trvalé následky úrazu“. Žalobce utrpěl dne 1.6.2014 při loupežném přepadení kontuzi jediného vidoucího pravého oka, tržnou ránu při zevním koutku pravého oka, krvácení pod spojivkou a kontuzní edém sítnice a utrpěl trvalé následky spočívající v nekorigovatelném poklesu visu jediného vidoucího pravého oka (6/9) a poklesu (ptosa) horního víčka vpravo nedosahující zornice. Žalobce nárok na pojistné plnění z titulu trvalých následků úrazu uplatnil dne 30.1.2018 spolu se zprávou XXX o trvalých následcích úrazu a věc je u žalované vedena pod č. pojistné události XXX. Mezi účastníky je také nesporné, že trvalé následky žalobce z předmětného úrazu se odškodňují podle položek oceňovací tabulky B, a to položky 022 a položky 036. Výše procentuálního ohodnocení dle položky 036 je 5 % a tato položka byla uhrazena. Hodnota procentuální výše průsečíku 0 a 6/9 u položky 022 dle

Shodu s prvopisem potvrzuje Martina Kaplanová.

oceňovací tabulky B a tabulky č. 1 činí 30 %. Žalovaná poskytla žalobci plnění z titulu trvalých následků ve výši 250.000 Kč.

Mezi účastníky řízení zůstalo sporné pouze to, zda u položky 022 oceňovací tabulky B je dán důvod pro použití koeficientu v rozsahu dvojnásobku či ze je namíste uplatnit snížení procentuálního ohodnocení, tedy odečet 25 % za předchozí úraz druhého levého oka žalobce v roce 1989.

Z provedených listinných důkazů, a to zejména pojistky, životního pojištění **od XXX**, info listu produktu životní pojištění XXX, hlášení trvalých následků úrazu, oceňovací tabulky B, doplňkových pojistných podmínek pro úrazová pojištění, korespondencí mezi účastníky řízení, lékařskými posudky XXX a XXX bylo prokázáno následující. Mezi žalobcem a žalovanou byla dne 28.8.2012 uzavřena pojistná smlouva Životní pojištění od XXX, kterou bylo mimo jiné sjednáno i pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním s limitem plnění od 1 % na pojistnou částku 2.500.000 Kč, od 1.9.2012, přičemž pojištění trvalo v době předmětného úrazu. Dne 1.6.2014 žalobce utrpěl při loupežném přepadení kontuzi jediného vidoucího pravého oka, tržnou ránu při zevním koutku pravého oka, krvácení pod spojivkou a kontuzní edém sítnice, když trvalé následky tohoto úrazu uplatnil u žalované dne 30.1.2018, spolu se zprávou XXX o trvalých následcích úrazu a žalovaná pojistnou událost zaregistrovala pod č. XXX. Lékařskými zprávami a posudky bylo prokázáno, že trvalé následky žalobce spočívají v nekorigovatelném poklesu visu jediného vidoucího pravého oka (6/9) a poklesu (ptosa) horního víčka vpravo nedosahující zornice a tyto trvalé následky se odškodňují podle položek 022 a 036 oceňovací tabulky B. Z info listu produktu životní pojištění XXX je zřejmé, že trvalé následky úrazu kryjí úraz, který zanechá trvalé následky, jejichž rozsah přesáhne 1 % poškození těla, když výše plnění je stanovena procentem z pojistné částky v závislosti na rozsahu poškození a pojistná částka se násobí koeficientem podle rozsahu trvalých následků s tím, že rozsah trvalých následků 26 % až 50 % včetně se násobí koeficientem 2. Dle oceňovací tabulky B – plnění za trvalé následky úrazu v části ztráta očí nebo zraku se udává, že při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků činit na jednom oku více než 25 %, na druhém oku více než 75 % a na obou očích více než 100 %, vyjma položek 023, 031 až 034, 036, 039 a 040, jež se hodnotí i nad tuto hranici. Položka 022 oceňovací tabulky B – následky očních zranění, jež měla za následek snížení ostrosti zrakové, se hodnotí podle pomocné tabulky č. 1, která udává v průsečíku 0 – ztráta zraku jednoho oka a 6/9 – snížená ostrost zraková z předmětného úrazu 30 % plnění trvalých tělesných poškození. Pod pomocnou tabulkou č. 1 pro hodnocení trvalého poškození zraku je uvedeno „*Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena na tolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, a nebo bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé oko mělo zrakovou ostrost horší než odpovídá 75 % invalidity a nastalo-li oslepnutí na toto oko, odškodňuje se ve výši 25 %*“. Z lékařských zpráv a posudků je zřejmé, že posuzované pravé oko žalobce poškozené předmětným úrazem bylo před tímto úrazem zcela zdravé, zatím co na levé oko žalobce od úrazu v roce 1989 neviděl a jednalo se o slepotu levého oka. Z doplňkových pojistných podmínek pro úrazová pojištění bylo zjištěno, že dle článku 4, bod 2 zanechá-li úraz trvalé následky pojištěného, vyplatí pojistitel tolik procent, kolik odpovídá podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení, případně do 3 let ode dne úrazu, když podmínkou vzniku nároku na plnění je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle oceňovací tabulky B, která byla sjednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit. Dle bodu 4 citovaného článku týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle oceňovací tabulky B tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle oceňovací tabulky B. Dle bodu 9 citovaného článku pojistné plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle oceňovací tabulky B, a to ve výši tolika procent pojistné

Shodu s prvopisem potvrzuje Martina Kaplanová.

částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu, kolik procent tato tabulka uvádí pro jednotlivá tělesná poškození. Dle bodu 12 citovaného článku je pojistitel povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu, resp. jejího násobku v souladu s odstavcem 14 tohoto článku (nad 25 % do 50 % včetně dvojnásobek), a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé trvalé následky překročí hranici 100 %.

Soud neprováděl další navrhované důkazy, a to výslech XXX, zadání znaleckého posudku ani další listiny založené ve spise, neboť tyto považoval za nadbytečné, když účastníci řízení byli ve shodě s vzniklými trvalými následky žalobce po předmětném úrazu, včetně posouzení dle jakých položek má být plněno, i výše základu ohodnocení jednotlivých položek, neboť spornou zůstalo pouze právní posouzení, zda žalobce má nárok na užití koeficientu dva pro navýšení procentuálního ohodnocení trvalých následků nebo zda je na místě snížení procentuálního ohodnocení trvalých následků z titulu předchozího úrazu žalobce druhého levého oka v roce 1989.

Podle § 2 zák. č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, platné do 31.12.2012 (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“) pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojištník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.

Podle § 26 zákona o pojistné smlouvě v případě vzniku pojistné události je pojistitel povinen poskytnout náhradu škody v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou, nestanoví-li tento zákon jinak.

Podle § 3 zákona o pojistné smlouvě se nahodilou skutečností rozumí skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku. Pojistnou událostí pak nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Podle § 60 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě z úrazového pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši stanovené v pojistné smlouvě, došlo-li k úrazu pojištěného. Úrazové pojištění lze sjednat jako pojištění škodové nebo pojištění obnosové.

Na základě nesporných skutečností mezi účastníky řízení a po provedeném dokazování dospěl soud k závěru, že žalobní nárok žalobce je důvodný v plném rozsahu. Předmětem sporu bylo toliko právní posouzení uzavřené smlouvy a pojistných podmínek pro stanovení výše pojistného plnění dle položky 022 oceňovací tabulky B. Účastníci uzavřeli pojistnou smlouvu v srpnu 2012 na pojistnou částku 2.500.000 Kč a žalobce za dobu trvání pojistné smlouvy dne 1.6.2014 utrpěl úraz s trvalými následky spočívajícími v nekorigovatelném poklesu visu jediného vidoucího oka (6/9) a poklesu (ptose) horního víčka vpravo nedosahující zornice, které uplatnil u žalované dne 30.1.2018. Trvalé následky žalobce z předmětného úrazu se odškodňují podle oceňovací tabulky B – Plnění za trvalé následky úrazu, a to položky 036 ve výši 5 % a položky 022 ve výši 30 % za užití pomocné tabulky č. 1, na kterou položka 022 odkazuje. Uvedené položky 022 a 036 jsou v oceňovací tabulce B uvedeny v části označené jako „Ztráta očí nebo zraku“. Položka 022 se týká následků očních zranění, jež měla za následek snížení ostrosti zrakové a hodnotí se dle pomocné tabulky č. 1. Žalobce před uzavřením pojistné smlouvy byl od roku 1989 na levé oko slepý a pravé oko měl zdravé. Při předmětném úrazu utrpěl zranění právě zdravého pravého oka jako jediného vidoucího oka, a při tomto úrazu došlo k trvalému poškození zraku pravého oka na hodnotu 6/9. Vzhledem k tomu, že žalobce byl před úrazem slepý na levé oko a pravé oko bylo zcela zdravé, není na místě užití omezení v odškodnění uvedená v části pod pomocnou tabulkou č. 1 v rozsahu odečtu 25 %, neboť tam uváděné taxativní případy na uvedené poškození zraku

Shodu s prvopisem potvrzuje Martina Kaplanová.

žalobce nedopadají. Soud má tak za to, že je třeba vycházet pouze z pomocné tabulky č. 1, která v průsečíku 0 (slepé levé oko od roku 1989) a 6/9 (snížení zrakové ostrosti pravého oka předmětným úrazem) uvádí procentuální plnění trvalých tělesných poškození ve výši 30 %. Na základě přehledu pojištění k uzavřené pojistné smlouvě je pak stanoveno, že v rámci trvalých následků úrazu je kryt úraz, který zanechá trvalé následky, jejichž rozsah přesáhne 1 % poškození těla, což u žalobce nastalo, přičemž pojistná částka se násobí koeficientem 2 pro trvalé následky úrazu pokud je tělesné poškození v rozsahu od 26 % do 50 % včetně, když toto je uvedeno též v doplňkových pojistných podmínkách pro úrazová pojištění (čl. 4 bod 14.). V daném případě bylo pro položku 036 stanoveno ohodnocení 5 % a pro položku 022 ohodnocení 30 %, celkem tedy 35 %, je tak na místě použít právě koeficient 2, který násobí stanovený základ 35 % na dvojnásobek, tedy 70 % z pojistné částky. Soud tedy žalobě zcela vyhověl, když přiznal žalobci z titulu trvalých následků předmětného úrazu částku 1.500.000 Kč tak, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.

Pro úplnost soud uvádí, že se neztotožnil s tvrzením žalované, že je třeba odčítat 25 % za předchozí úraz žalobce v roce 1989, když sama žalovaná v doplňkových pojistných podmínkách pro úrazová pojištění v čl. 4 bod 2 uvádí, že podmínkou vzniku nároku na plnění je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení dle oceňovací tabulky B, která je sjednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele (žalované) plnit, a pokud se týkají trvalé následky části těla nebo orgánu, které byly sníženy již před úrazem, sníží se o počet procent odpovídající předchozímu poškození. V daném případě však pravé oko žalobce před předmětným úrazem bylo zcela zdrávo a nelze tak odečítat případné procentní snížení, neboť u žalobce bylo v minulosti poškozeno levé oko, přičemž je nutné na každé oko nahlížet jako na samostatný orgán. Soud má také za to, že případné nejasnosti při výkladu jednotlivých pojistných podmínek, nelze přičítat k tíži žalobce jako spotřebitele, když žalovaná je odborníkem v oboru pojišťovnictví a sama stanovila podmínky pro výplatu pojistného plnění, které žalobce při sepisu pojistné smlouvy neměl možnost nijak měnit.

Co se týká jednotlivých doplňujících tvrzení žalované v rámci závěrečného návrhu ve věci samé, má soud za to, že k takovým novým tvrzením nelze přihlížet, neboť byly uvedeny až po koncentraci řízení.

O nákladech řízení soud rozhodl dle § 142 odst. 1 o.s.ř., když žalobce byl ve věci zcela úspěšný, a proto mu přiznal náhradu nákladů řízení. Při stanovení výše odměny advokáta vycházel soud z vyhl. č. 177/1996 Sb. určené dle hodnoty sporu a přiznal žalobci odměnu advokáta dle § 7 bod 5 citované vyhlášky za 4 úkony po 15.300 Kč (před částečným zastavením řízení) – převzetí a příprava zastoupení, předžalobní výzva, žaloba, vyjádření ze dne 19.3.2019, dále 6 úkonů po 14.300 Kč – účast na jednání dne 20.3.2019 (2 úkony), dne 15.5.2019, vyjádření žalobce ze dne 18.4.2019 a ze dne 7.5.2019, porada s klientem dne 15.4.2019, dále paušální náhradu hotových výdajů dle § 13 odst. 3 citované vyhlášky za 10 úkonů po 300 Kč, cestovné 2x z Českých Budějovic do Pardubic a zpět při ujetí 388 km vozidlem zn. XXX ve výši 2.373 Kč za 1 cestu, 16x ztráta času na cestě dle § 14 odst. 3 citované vyhlášky po 100 Kč za každou započatou půlhodinu, 21 % DPH, neboť právní zástupce žalobce je jejím plátcem, a soudní poplatek ve výši 75.000 Kč. Náklady řízení tak činí celkem 266.114,60 Kč tak, jak je uvedeno ve výroku II. tohoto rozsudku.

Lhůty splatnosti soud stanovil v souladu s § 160 odst. 1 věta před středníkem o.s.ř., když neshledal důvody pro stanovení lhůty delší.

Shodu s prvopisem potvrzuje Martina Kaplanová.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat do 15 dnů ode dne doručení odvolání, a to ke Krajskému soudu v Hradci Králové - pobočce v Pardubicích prostřednictvím zdejšího soudu.

Nesplní-li povinný dobrovolně, co mu ukládá vykonatelné rozhodnutí, může oprávněný požádat soud o výkon rozhodnutí.

Pardubice dne 22. května 2019

Mgr. Monika Nečasová v.r.
samosoudkyně