



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

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

proti
žalovanému: **Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**,
IČ: 471 16 617
sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8

o zaplacení 1 260 000 Kč s příslušenstvím

takto:

- I. **Žalovaný je povinen zaplatit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku částku 1 260 000 Kč.**
- II. **Žalovaný je povinen nahradit žalobci do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku k rukám JUDr. Stanislava Vachty, LL.M., advokáta, jako zástupce žalobce náklady řízení v částce 244 699,70 Kč.**

Odůvodnění:

- 1 Žalobce požadoval po žalovaném původně částku 1 300 000 Kč. Následně vzal žalobu zpět, pokud šlo o zaplacení částky 40 000 Kč, přičemž soud řízení v rozsahu zpětvzetí zastavil. Důvodem zpětvzetí bylo to, že žalovaný po podání žaloby, dne 12. 6. 2018, zaplatil právě tuto částku.
- 2 Tvrdil, že uzavřel s předchůdcem žalovaného (Pojišťovna České spořitelny, a.s.) pojistnou smlouvu číslo XXX, v níž bylo sjednáno pojištění trvalých následků úrazu s pojistnou částkou

2 000 000 Kč. Dne 1. 6. 2014 utrpěl úraz, který mu způsobil trvalé následky v celkovém rozsahu 35 % (nekorigovatelném poklesu vizu jediného vidoucího oka (6/9) a poklesu (ptose) horního víčka vpravo nedosahující zornice). Při pojistné částce 2 000 000 Kč a uplatnění progrese mu náleží právo na pojistné plnění 1 400 000 Kč, žalovaný mu vyplatil toliko 100 000 Kč před zahájením řízení a dalších 40 000 Kč po zahájení řízení.

- 3 Žalovaný po celou dobu řízení setrval na tom, že žalobu je třeba zamítnout. Nesporoval samotné uzavření předmětné pojistné smlouvy. V písemném vyjádření k žalobě uvedl, že součástí pojistné smlouvy byly Všeobecné pojistné podmínky a Speciální pojistné podmínky. Uvedl, že výši pojistného plnění určuje pojistitel podle Oceňovací tabulky. Poukázal na to, že žalobce při sjednávání pojištění uvedl, že po úrazu z roku 1988 trpí krátkozrakostí. V rámci závěrečného návrhu pak uvedl, že oceňovací tabulky se nestaly součástí pojistných dokumentů. Nebylo prokázáno, že by u žalobce došlo k poškození zdraví v rozsahu 35 %. XXX i XXX ohodnotily trvalé následky úrazu nižším procentem.
- 4 Spor mezi stranami nebylo ohledně samotné existence pojištění a jeho rozsahu (zejména pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 0,5 % tělesného poškození s pojistnou částkou 2 000 000 Kč).
(toto bylo zjištěno i ze samotné pojistné smlouvy a pojistky)
- 5 Sporné nebylo ani to, že žalovaný žalobci vyplatil pojistné plnění v částce celkem 140 000 Kč.
(toto bylo zjištěno i z přípisu žalovaného z 20. 3. 2018 a 8. 6. 2018).
- 6 Ze Speciálních pojistných podmínek, které jsou součástí smlouvy, bylo *(v rozsahu potřebném pro rozhodnutí věci)* zjištěno, že utrpí-li pojištěný úraz, jehož trvalé následky dosáhnou minimálně 0,5 % (anebo 10 %) trvalého tělesného poškození podle „Oceňovací tabulky plnění za trvalé následky úrazu“, vyplatí pojistitel po ustálení těchto následků příslušné procento ze sjednané pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu, se zahrnutím progresivního plnění, v závislosti na rozsah trvalého tělesného poškození. K ustálení trvalých následků úrazu dochází obvykle nejdříve po jednom roce ode dne úrazu, s výjimkou případů, kdy je rozsah trvalého tělesného poškození jednoznačně zřejmý před uplynutím této doby. Se zahrnutím progrese je pojistné plnění vypláceno takto:
od 0,5 % (anebo od 10 %) do 25 % včetně – příslušné % z jednonásobku pojistné částky,
nad 25 % do 50 % včetně – příslušné % z dvojnásobku pojistné částky,
nad 50 % do 75 % včetně – příslušné % z trojnásobku pojistné částky,
nad 75 % do 100 % včetně – příslušné % ze čtyřnásobku pojistné částky.
Po ustálení trvalých následků (nejpozději však před uplynutím promlčecí lhůty) je pojištěný povinen nahlásit pojistnou událost pojistiteli, termín ohodnocení rozsahu trvalých následků stanoví pojistitel. Pojištěný je povinen o zajištění ohodnocení požádat pojistitele v termínu určeném pojistitelem.
a) Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle dále uvedených zásad a podle „Oceňovací tabulky plnění za trvalé následky úrazu“ (dále jen „oceňovací tabulka“) platných v době vzniku pojistné události (úrazu), do které má pojištěný právo nahlédnout. Oceňovací tabulku může pojistitel doplňovat a měnit. Nejsou-li jakékoliv trvalé následky úrazů obsaženy v oceňovací tabulce, je pojistitel oprávněn stanovit výši pojistného plnění v součinnosti se smluvním lékařem pojistitele. K určení celkové výplaty pojistného plnění použije pojistitel hodnoty uvedené v oceňovací tabulce pro trvalé následky, které jsou daným trvalým následkům svou povahou nejbližší. Opakované ohodnocení trvalých následků lze provést pouze u smluvního lékaře, kterého určí pojistitel, a to na náklady pojištěného. Pokud je to nezbytné, získává pojistitel relevantní informace na základě odborné lékařské expertizy od smluvního lékaře. Smluvní lékař vyhotoví odbornou lékařskou expertizu, tj. zjištění

zdravotního stavu nebo příčiny smrti na základě dodaných lékařských zpráv nebo zdravotnické dokumentace od ošetřujících lékařů a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením. Konečná výše rozsahu trvalých následků úrazu je stanovena pojistitelem.

b) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplátí pojistitel z pojistné částky (se zahrnutím progresu) tolik procent, kolika procentům v souhrnu odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky rozsah trvalých následků po jejich ustálení, a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům v souhrnu odpovídá jejich stav ke konci této tříleté lhůty; pojistitel nezohledňuje další změny ve zdravotním stavu pojištěného, které nastanou po ukončení této tříleté lhůty s výjimkou případů, kdy pojištěný porušil ustanovení VPP v článku 8, bodu B, odst. 1, písm. h) a i).

Stanoví-li oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.

- 7 Z lékařských zpráv ze 7. 7. 2014, 2. 6. 2014, 9. 6. 2014, 29. 7. 2014, sepsaných XXX, oftalmologem, lékařem Nemocnice České Budějovice a.s. bylo zejména zjištěno, že u žalobce došlo ke kontuzi jediného vidoucího pravého oka, subjektivně i objektivně mírný pokles zrakové ostrosti pouřazově.
- 8 Z hlášení pojistné události z 27. 11. 2017 bylo zjištěno, že žalobce nahlásil u původního žalovaného pojistnou událost spočívající v tom, že byl 1. 6. 2014 přepaden, bylo mu poraněno pravé oko.
- 9 Ze zprávy sepsané XXX, oftalmologem ze dne 29. 1. 2018 bylo zjištěno, že u žalobce došlo v návaznosti na úraz popsany v předchozím bodě odůvodnění k nekorigovatelnému poklesu vizu na jediném vidoucím pravém oku (6/9) a ptoze pravého horního víčka nezasahující do zornice.
- 10 Ze zprávy XXX z 5. 3. 2018 bylo zjištěno, že tato popsala úraz žalobce z 1. 6. 2014, délku léčeni (2. 6. 2014 až 29. 7. 2014), popsala subjektivní nález ve spolupráci s klientem (po úrazu pravého oka na pravé oko trochu hůře vidí a má pokleslé pravé horní víčko; na levé oko nevidí od roku 1989, kdy utrpěl jeho těžké zhmoždění). Objektivní nález uzavřela tak, že u pravého oka je přítomen pokles horního víčka nedosahující horního okraje zornice, oko klidné, rohovka čirá, přední oční komora normální hloubky, zornice správně reaguje, duhovka klidná, čočka mírně opákní, terč zrakového nervu ohraničený, centrální krajina bez reflexu, sítnice leží. U levého oka pak nález uzavřela tak, že toto mírně diverguje, levá oční šterbina oproti pravé je širší, asymetrie, přední oční komora hluboká, zornice široká, nereaguje, povytažena nahoru, sektorovitá atrofie duhovky nahoře, kolem svěrače zornice atrofie pigmentového listu duhovky, čočka totálně zkalena, od pozadí není reflex. Dále uvedla, že na celkový rozsah trvalých následků měly vliv chorobné změny spočívající v těžkém zhmoždění levého oka v roce 1989 s krvácením do nitra očního, rupturou cévnatky. Následně nastal pouřazový komplikovaný zákal čočky a následná slepota levého oka.
- 11 Ze zprávy XXX, lékaře Všeobecné fakultní nemocnice v Praze datované 7. 2. 2018 bylo zjištěno, že v anamnéze žalobce shledal ztrátu vizu levého oka po kontuzi v roce 1989. Lékař se dále vyjádřil k problematice výpočtu rozsahu poškození žalobcova zdraví v návaznosti na zprávu z 25. 1. 2018, kde je popsán pokles vizu pravého oka 6/9 a ptoza horního víčka.
- 12 Z písemnosti sepsané 20. 5. 2018 XXX bylo zjištěno, že tato provedla recenzi posudku ohodnocení rozsahu trvalého poškození žalobcova zdraví. Uvedla, že u žalobce došlo 1. 6.

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.

2014 k poranění jen jednoho oka (byť jediného vidoucího). Dále se vyjadřovala k posouzení provedenému XXX, interpretovala oceňovací tabulky původního žalobce.

- 13 Z Oceňovací tabulky plnění za trvalé následky úrazu bylo zjištěno, že položka 022 oceňovací tabulky B – následky očních zranění (tedy položka, dle níž je třeba posoudit snížení zrakové ostrosti shledané u žalobce), se klasifikuje dle pomocné tabulky číslo 1. Ptosy horního víčka ve smyslu položky 036 oceňovací tabulky znamená tělesné poškození v rozsahu 5 %.
- 14 Pomocná tabulka č. 1 zní následovně:

Tabulka č. 1

Plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostrosti a optimální brýlové korekci

Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/160	0
Procenta plnění trvalých tělesných postižení												
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	2	4	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
6/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/160	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, anebo bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé mělo zrakovou ostrost horší, než odpovídá 75 % invalidity, a nastalo-li oslepnutí na toto oko, odškodňuje se výší 25 %.

- 15 *V návaznosti na skutečnost, že věc byla rozhodnuta poté, co 1. 1. 2014 nabyl účinnosti zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník, zabýval se soud i tím, jaký hmotněprávní předpis aplikovat. Dle § 3028 odst. 3 zákona číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník, řídí se právní poměry ze smluv vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dosavadními právními předpisy. S ohledem na to, že k uzavření pojistné smlouvy došlo před nabytím účinnosti zákona číslo 89/2012 Sb., aplikoval soud předpis účinný k tomuto dni. Tím je zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále i jen jako „zákon o pojistné smlouvě“) a zákon číslo 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Pokud se v odůvodnění hovoří o občanském zákoníku, míněn je zákon číslo 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.*
- 16 *Dle § 1 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě, nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění upravena tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem.*
- 17 *Podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě jsou součástí pojistné smlouvy pojistné podmínky vydané pojistitelem, nejsou-li uvedeny přímo v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, s výjimkou § 23 odst. 4, a bez jeho souhlasu nelze tyto pojistné podmínky měnit.*
- 18 *Podle § 49 odst. 1 a 2 zákona o pojistné smlouvě lze v pojištění osob pojistit fyzickou osobu pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pro případ úrazu, nemoci nebo jiné skutečnosti související se zdravím nebo se změnou osobního postavení této osoby. Z pojištění osob má*

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.

oprávněná osoba právo, aby jí byla vyplacena dohodnutá částka, nebo aby jí byl vyplacen dohodnutý důchod, anebo aby jí bylo poskytnuto plnění ve výši určené podle pojistných podmínek, nastane-li pojistná událost podle odstavce 1.

- 19 Podle § 16 odst. 1 až 3 zákona o pojistné smlouvě je pojistitel povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Nestanoví-li tento zákon jinak, je pojistitel povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla tato událost podle odstavce 1 oznámena.
- 20 Po provedeném dokazování dospěl soud k následujícímu skutkovému zjištění a z něj vyvodil navazující právní závěr:
- 21 S ohledem na fúzi sloučením mezi původním a současným žalovaným a přechod veškerého jmění pojistitele na žalovaného je to současný žalovaný, kdo je pasivně legitimován ve sporu.
- 22 Mezi žalobcem a žalovaným nebylo sporu ohledně uzavření pojistné smlouvy. Sporů nebylo ani o tom, že žalobce utrpěl 1. 6. 2014 úraz pravého oka.
- 23 Z provedeného dokazování (zjištění v bodech 9-11) vyplývá, že žalobce v době trvání pojištění utrpěl úraz s trvalými následky spočívajícími v nekorigovatelném poklesu vizu jediného vidoucího oka (6/9) a poklesu (ptose) horního víčka vpravo nedosahující zornice. Dále z provedeného dokazování vyplývá, že žalobce před úrazem utrpěným v roce 2014 na levé oko neviděl (viz zjištění v bodech 9-11)
- 24 Při posouzení věci soud vycházel při posuzování rozsahu poškození žalobcova zdraví v návaznosti na pokles vizu z pomocné tabulky č. 1 a komentáře k ní (pro přehlednost zobrazena v plné podobě v bodě č. 14 odůvodnění) a tu vyložil následovně. Rozsah poškození žalobcova zdraví předmětným úrazem pro účely výpočtu pojistného plnění se nalézá v průsečíku sloupce nadepsaného 0 (stav vizu levého oka v okamžiku předmětného úrazu v roce 2014) a řádku nadepsaného 6/9 (zjištěný rozsah snížení zrakové ostrosti pravého oka předmětným úrazem z roku 2014). To tedy znamená pro účely pojistného plnění tělesné poškození ve výši 30 %.
- 25 Ptosa horního víčka pravého oka (prokázaná zjištěními popsány v bodech 9-11) pak ve smyslu položky 036 oceňovací tabulky znamená tělesné poškození v rozsahu 5 %.
- 26 Celkem tedy předmětný úraz znamená poškození žalobcova zdraví v rozsahu 35 %, po zohlednění progresu tedy musí pojistné plnění činit 70 % z pojistné částky. Při sjednané pojistné částce pojistné plnění činí 1 400 000 Kč, 140 000 Kč bylo žalobci vyplaceno. Po částečném zastavení řízení žádal 1 260 000 Kč, tedy soud žalobě vyhověl.
- 27 Pokud jde o to, že soud v návaznosti na rozhodnutí Nejvyššího soudu z 13. 2. 2019, sp. zn. 31 Cdo 1566/2017 poučil žalovaného v tom směru, že bude muset být prokázáno seznámení žalobce s oceňovací tabulkou, tak žalovaný sice reagoval tak, že nemá žádných důkazů o tom, že žalobce byl s oceňovací tabulkou seznámen. Nicméně sám žalobce na oceňovací tabulku odkazuje (ať už ji získal či se s ní seznámil kdekoliv, přitom obě strany disponovaly a argumentovaly touž tabulkou). Pokud by byl soudem akceptován postup, že oceňovací tabulka se ve věci neuplatní, šlo by o aprobaci jednání žalovaného, které je v rozporu s § 6 odst. 1 občanského zákoníku. Takovému jednání přitom nesmí být poskytnuta právní ochrana. Tedy soud k oceňovací tabulce včetně pomocné tabulky č. 1 přihlížel a věc podle ní rozhodl.

Z tohoto důvodu, kdy navíc rozsah poškození žalobcova zdraví (u pravého oka pokles vizu na 6/9 a ptosa horního víčka v situaci druhého nevidoucího oka) byl prokázán jak zprávou žalobcova ošetřujícího lékaře XXX, tak posouzením XXX i zprávou XXX zpracovanou k žádosti žalovaného, bylo nadbytečné zpracování znaleckého posudku.

- 28 Výrok o náhradě nákladů mezi účastníky vychází z § 142 odst. 1 občanského soudního řádu.
- 29 Účelně vynaložené náklady jsou u úspěšného žalobce představovány soudním poplatkem ve výši 64 000 Kč (1 000 Kč z původního poplatku 65 000 Kč je žalobci vráceno, viz samostatné usnesení, jímž soud v souladu s § 10 zákona č. 549/1991 Sb. o vrácení poměrné části poplatku rozhodl, žalovaný musí žalobci nahradit i nevrácenou část soudního poplatku),
odměnou advokáta dle § 9 odst. 3 vyhlášky číslo 177/1996 Sb. v rozsahu 5 x 13 500 Kč a 5x 13 340 Kč,
paušální náhradou hotových výdajů advokáta dle ust. § 13 odst. 3 vyhlášky číslo 177/1996 Sb. (dále i jen vyhláška), ve znění platném ke dni uskutečnění úkonu, 10x po 300 Kč,
cestovným 2 592,60 Kč, 2 373 Kč a 2 373 Kč (3x trasa České Budějovice - Pardubice a zpět, průměrná spotřeba automobilu doložena technickým průkazem vozu, cena pohonných hmot dle vyhlášek 463/2017 Sb. a 333/2018 Sb.),
náhradou za čas strávený na cestě k jednání soudu dle § 14 vyhlášky číslo 177/1996 Sb. v rozsahu 48 půlhodin po 100 Kč.
- 30 Dle § 137 odst. 3 písm. a) občanského soudního řádu pak náleží k náhradám částka představovaná daní z přidané hodnoty z odměny advokáta a náhrad.
- 31 Náhradu nákladů řízení je žalovaný povinen zaplatit k rukám zástupce žalobce (platební místo dle § 149 odst. 1 občanského soudního řádu).
- 32 Náhrada nákladů řízení žalobci náleží, neboť vyhověl požadavkům ustanovení § 142a občanského soudního řádu tím, že žalovanému před podáním žaloby adresoval výzvu k plnění (tj. předžalobní upomínku).

Poučení:

Odvolání lze podat do 15 dnů od doručení písemného vyhotovení rozhodnutí u soudu, proti jehož rozhodnutí směřuje, a to písemně ve dvojím vyhotovení.

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

Pardubice 4. října 2019

Mgr. Pavel Tureček v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje Eva Melichárková.