



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK

### JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Pardubicích rozhodl předsedkyní senátu JUDr. Renatou Polanskou jako samosoudkyní ve věci žalobce XXXX, nar. XXX bytem XXX, zast. JUDr. Janem Jiříčkem, advokátem se sídlem v Praze 7, Kamenická 43, proti žalované IPB Pojišťovně, a.s., se sídlem v Pardubicích, Masarykovo nám. 1458, zast. Mgr. Vladimírem Štěpánkem, advokátem se sídlem v Pardubicích, tř. Míru 70, o zaplacení 300.000,- Kč s přísl.

takto:

I. Návrh, aby žalovaná byla povinna zaplatit žalobci částku 300.000,- Kč s 18% úrokem z prodlení od 28.5.1998 do zaplacení, se zamítá.

II. Žalobce je povinen nahradit žalované na nákladech řízení částku 86.539,50 Kč k rukám právního zástupce žalované Mgr. Vladimíra Štěpánka do tří dnů od právní moci rozsudku.

III. Žalobce je povinen zaplatit České republice na účet Okresního soudu v Pardubicích náhradu nákladů řízení ve výši 586,15 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.

**Odůvodnění:**

Žalobce se proti žalované domáhal zaplacení částky 300.000,- Kč s přísl. s odůvodněním, že jeho XXX uzavřela dne XXX s žalovanou pojistnou smlouvu pro případ smrti nebo dožití, když oprávněnou osobou, která má nárok na pojistné plnění pro případ smrti, byl ustanoven žalobce. XXX dne XXX zemřela a žalobce tuto skutečnost oznámil žalované. Dopisem ze dne 19.2.1998 žalovaná žalobci sdělila, že vzhledem k tomu, že jeho XXX trpěla, XXX a v době sepsání pojistné smlouvy byla v pracovní neschopnosti, přičemž tyto údaje údajně neuvadla žalované, odstoupila žalovaná od počátku od pojistné smlouvy. Žalobce uvedl, že má za to, že pojištěná v souladu s informací na úmrtním listě zemřela na následky stavu po XXX a nikoliv pro XXX. Zároveň poukázal na to, že žalovaná měla plnění z pojistné smlouvy odmítnout, a pokud odmítnutí plnění bylo právnímu zástupci žalobce doručeno až dne 15.1.2001, stalo se tak až po uplynutí tříleté promlčecí doby, neboť počátek objektivní promlčecí lhůty počíná běžet dnem vzniku právní skutečnosti nebo události. V této souvislosti žalobce uplatnil námitku promlčení práva na odmítnutí plnění.

Žalovaná s návrhem nesouhlasila a navrhla jeho zamítnutí. Poukázala na to, že pojištěná XXX věděla o svém XXX od roku XXX a přesto odpovíděla záporně na dotaz žalované, zda v době uzavření pojistné smlouvy není uznána práce neschopnou a dále uvedla, že netrpí žádnou chorobou ani se s žádnou chorobou neléčí. Žalovaná potvrdila, že dne 15.12.1997 obdržela písemnou žádost žalobce o zrušení pojistné smlouvy z důvodu úmrtí pojištěné. Dne 23.1.1998 pak žalovaná obdržela zprávu ošetřujícího lékaře o úmrtí pojištěné, ze které žalovaná zjistila, že pojištěná se v roce XXX ačala léčit s XXX a s touto nemocí byla hospitalizována v době od XXX. Po skončení pracovní neschopnosti zůstala pod lékařskou kontrolou až do opakované hospitalizace dne XXX - která trvala do dne úmrtí XXX. Žalovaná uvedla, že dopisem ze dne 19.2.1998 písemně od pojistné smlouvy odstoupila, poté co zjistila, že pojištěná neodpověděla pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění, čímž se dopustila vědomého porušení povinnosti stanovené v § 793 odst. 1 obč. zák. Žalovaná uvedla, že pokud zprávu ošetřujícího lékaře o úmrtí pojištěné obdržela až 23.1.1998, mohla teprve poté provést vyhodnocení oznámení pojistné události, a proto promlčecí doba začala plynout až dne 24.1.1998. Jestliže odmítnutí plnění bylo doručeno dne 15.1.2001, uplatnila žalovaná své právo včas.

Podle § 788 odst. 1 obč. zák. se pojistitel pojistnou smlouvou zavazuje poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená, a fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem pojistnou smlouvu uzavřela, je povinna platit pojistné. Podle § 790 písm. b) obč. zák. lze pojistit fyzickou osobu pro případ jejího tělesného poškození, smrti, dožití určitého věku nebo pro případ jiné pojistné události (pojištění osob).

Mezi účastníky bylo nesporné a návrhem na uzavření pojistné smlouvy měl soud prokázáno, že mezi XXX jako pojištěnou a žalovanou jako pojistitelem došlo ke sjednání pojistné smlouvy č. XXX když smlouva byla uzavřena dne XX s počátkem pojištění dne XXX a to pro případ smrti nebo dožití na pojistnou částku pro případ smrti 300.000,- Kč s tím, že oprávněnou osobou, která má nárok na plnění v případě úmrtí, je XXX

Podle § 793 odst. 1 obč. zák., kdo s pojistitelem uzavírá pojistnou smlouvu, je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění. To platí též, jde-li o změnu pojištění.

Uvedeným postupem si tak pojišťovna opatřuje podklady pro rozhodnutí o tom, zda má být smlouva vůbec uzavřena i pro určení odpovídající výše pojistného. Je tedy na pojištěném, aby splnil svoji povinnost a oznámil všechny okolnosti rozhodné pro uzavření pojistné smlouvy, a nebo pro určení obsahu smlouvy, na které byl při sjednávání pojistné smlouvy dotázán. V souzené věci byl dokladem o zdravotním stavu pojištěné osoby zdravotní dotazník, který pojištěná sama vlastnoručně vyplnila a svým podpisem stvrdila, že odpovědi na dotazy pojišťovny jsou pravdivé a úplné. Vzhledem k uvedeným odpovědím na dotazy pojišťovny i s ohledem na výši pojistné částky nebyl zdravotní stav pojištěné XXX dále zkoumán, např. vyžádáním zdravotní dokumentace u jejího ošetřujícího lékaře či lékařskou prohlídkou u smluvního lékaře žalované.

Mezi účastníky nebylo sporu o tom, že oznámení o úmrtí pojištěné bylo žalované doručeno dne 15.12.1997. Uvedeného dne žalovaná obdržela úmrtí list XXX podle něhož je příčinou její smrti, která nastala dne XXX stav po XXX

Dopisem ze dne 19.2.1998, který adresovala žalovaná žalobci, měl soud prokázáno a mezi účastníky bylo nesporné, že žalovaná žalobci oznámila odstoupení od pojistné smlouvy podle § 802 odst. 1 obč. zák., a to s odůvodněním, že XXX ze zdravotním dotazníku, který je součástí pojistné smlouvy, neuvedla, že v době sjednání pojistné smlouvy trpěla XXX, a že v době sepsání této smlouvy byla v pracovní neschopnosti. Při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojišťovna smlouvu neuzavřela.

Dopisem žalované ze dne 23.11.2000, doručeným právnímu zástupci žalobce dne 15.1.2001 žalovaná oznámila, že přehodnotila své původní rozhodnutí a podle § 802 odst. 2 obč. zák. odmítá žalobci plnit z titulu pojistné smlouvy s odůvodněním, že se až po pojistné události dozvěděla, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohla žalovaná zjistit při sjednávání pojištění, a která pro uzavření smlouvy byla podstatná.

Podle § 797 odst. 1 obč. zák. má právo na plnění, pokud není v tomto zákoně nebo v pojistných podmínkách stanoveno jinak, ten, na jehož majetek, život nebo zdraví, anebo na jehož odpovědnost za škody se pojištění vztahuje (pojištěný). Podle § 817 odst. 1 obč. zák., je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, může ten, kdo pojistnou smlouvu s pojistitelem uzavřel, určit osobu, které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění.

Podle § 802 odst. 2 obč. zák. dozvídá-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl zjistit při sjednávání pojištění, a která pro uzavření pojistné smlouvy byla podstatná, je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zanikne.

Soud na základě provedeného skutkového zjištění uzavřel, že žalobní návrh žalobce není důvodný. Protože pojistitel se o důvodech uvedených v ust. § 793 odst. 1 obč. zák.

dozvěděl až po pojistné události, když pojistná událost nastala smrtí pojištěné, nemohl již pojistitel od smlouvy odstoupit, neboť v takovém případě vznikla pojistiteli, tedy žalované, povinnost plnit podle smlouvy osobě, které pojistnou událostí vzniklo právo na plnění, tj. žalobci. Z uvedeného tedy vyplývá, že jestliže se žalovaná dozvěděla až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohla zjistit při sjednávání pojištění, a která pro uzavření pojistné smlouvy byla podstatná, byla oprávněna plnění podle § 802 odst. 2 obč. zák. odmítnout.

V řízení bylo prokázáno, že pojištěná XXXX porušila svou povinnost odpovědět úplně a pravdivě na dotazy pojišťovny vědomě. Ačkoliv jmenovaná byla v době sjednávání pojistné smlouvy v pracovní neschopnosti, na dotaz pojišťovny ohledně svého zdravotního stavu uvedla, že v současné době není uznána lékařem neschopnou práce. Rovněž na dotaz, zda trpí nějakými chorobami nebo tělesnými vadami, a zda v minulosti trpěla chorobami nebo poruchami srdce, krevního oběhu, dýchacích orgánů, zažívacích orgánů, výměny látkové a dalších, příp. jinými nemocemi, poruchami, obtížemi či tělesnými vadami, odpověděla pojištěná záporně, a to přesto, že první projevy XXXX se u ní projeví v XXXX choroba byla prokázána během její hospitalizace na interní klinice Fakultní nemocnice XXXX (dále jen v době od XXXX když v době do XXXX byla v pracovní neschopnosti. Při pravdivém a úplném odpovězení dotazů by žalovaná s XXXX pojistnou smlouvu neuzavřela, což měl soud prokázáno i výpovědí svědka XXXX který mj. uvedl, že s osobou, která je v pracovní neschopnosti není pojistná smlouva sjednávána.

Lékařskou propouštěcí zprávou XXXX zprávou ošetřujícího lékaře o úmrtí ze dne XXXX i znaleckým dokazováním měl soud prokázáno, že žalovaná se až po pojistné události dozvěděla, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohla zjistit při sjednávání pojištění, a která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná. Pojištěná z propouštěcí zprávy XXXX, kde byla hospitalizována na přelomu

XXX, věděla o svém zdravotním stavu, tedy, že dne XXX byla provedena XXX a že nelze vyloučit event. XXX, když propuštěna byla s tím, že nadále bude docházet do: XXX. Věděla i to, že v době sjednávání pojistné smlouvy je v pracovní neschopnosti. Přesto na dotazy pojistitele neodpověděla pravdivě a úplně. V důsledku této nepravdivé a neúplné odpovědi nemohl pojistitel zjistit skutečnost, která byla pro něho při rozhodování, zda s XXX pojistnou smlouvu uzavřít či nikoliv podstatná. Znaleckým posudkem MUDr. Jany Lachmanové, znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví interna se specializací nefrologie, měl soud prokázáno, že pojištěná zemřela spíše na komplikace léčby, ale kdyby XXX léčena nebyla, zemřela by dříve. Základní chorobou pojištěné byl XXX, který byl diagnostikován biopsií, jenž byla provedena dne XXX je onemocnění, které je charakterizováno XXX. Počátek onemocnění mohl být již v XXX, kdy byla pojištěná hospitalizována, další příznaky jsou zřejmé v XXX, kdy byla hospitalizována na interní klinice XXX a v péči tohoto pracoviště zůstala až do své smrti (ambulantní kontroly a hospitalizace). Na přelomu XXX byla jmenované provedena diagnostika a léčba XXX když XXX bylo podezření na uvedenou chorobu potvrzeno. Z uvedeného lze tedy uzavřít, že skutečnost, která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná, byla i příčinou pojistné události.

Jak uvádí ve svém rozsudku ze dne 30.10.2000 č.j. 29Cdo 2249/99-84 Nejvyšší soud České republiky, je prokázáno, že pojištěná nepravdivě odpověděla na položené dotazy pojistitele, a že při pravdivém zodpovězení dotazů by pojistitel pojistnou smlouvu neuzavřel, přičemž o této skutečnosti se pojistitel dozvěděl až po pojistné události. V průběhu dalšího dokazování soudu pak bylo prokázáno, že skutečnost, kterou pojistitel nemohl pro vědomě nepravdivé či neúplné odpovědi pojistitele zjistit, byla pro uzavření pojistné smlouvy nejen podstatná, ale byla zároveň i příčinou pojistné události. Za této situace byla žalovaná jako pojistitel oprávněna pojistné plnění odmítnout.

O skutečnostech, které zakládaly právo na odmítnutí plnění, se žalovaná dozvěděla ze zprávy ošetřujícího lékaře ze dne XXX kterou zpracoval XXX. Soud při svém rozhodování vycházel za použití ust. § 226 odst. 1 o.s.ř. ze závazného právního názoru vysloveného Krajským soudem v Hradci Králové v jeho rozhodnutí ze dne 15.4.2002 č.j. 24Co 207/2002-211, podle něhož právo odmítnout plnění z pojistné smlouvy po pojistné události předpokládá vědomost pojistitele o uvedených skutečnostech a vzniká tedy až okamžikem, kdy se pojistitel o těchto skutečnostech dozví. Až tímto okamžikem je oprávněn právo odmítnout plnění poprvé uplatnit a až jím započíná běžet promlčecí doba. Není proto správný závěr, že právo odmítnout plnění vzniká pojistiteli již v okamžiku, kdy se dozví o pojistné události, v dané věci, tedy dne XXX kdy se žalovaná dozvěděla o úmrtí pojištěné. S přihlédnutím k výše uvedenému soud uzavřel, že žalovaná se o skutečnostech uvedených v § 802 odst. 2 obč. zák. dozvěděla až 23.1.1998, a proto právo žalované odmítnout plnění promlčeno není.

Protože na základě provedených skutkových zjištění bylo prokázáno, že byly splněny podmínky pro postup žalované podle § 802 odst. 2 obč. zák., a protože odmítnutí

plnění bylo provedeno včas, a poněvadž odmítnutím plnění pojištění zaniklo, soud návrh žalobce na zaplacení žalované částky jako nedůvodný zamítl, když na základě skutkových zjištění soud uzavřel, že pojištěná ~~XXX~~ nejen že porušila vědomě svoji povinnost odpovědět úplně a pravdivě na dotazy pojišťovny, ale pojistitel, tedy žalovaná, nemohla pro tyto nepravdivé a neúplné odpovědi při sjednávání pojištění zjistit skutečnost, jež byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná a jež byla zároveň i příčinou pojistné události, když o této skutečnosti se dozvěděla až po pojistné události.

Výrok o nákladech soudního řízení je odůvodněn ust. § 142 odst. o.s.ř., když podle čl. 10 hlavy I. části dvanácté z.č. 30/2000 Sb. postupoval soud podle vyhl.č. 177/96 Sb. Jedná se o jedenáct a půl úkonu právního zastoupení po 6.000,- Kč podle § 7, 11 odst. 1 písm. a/ d/ a g/ a § 14 odst. 2 cit. vyhl. (převzetí věci, sepis vyjádření, účast na jednání dne 11.1.1999, které trvalo 2 hodiny, účast na jednání u Krajského soudu v Hradci Králové dne 8.6.1999, jednání dne 28.11.2000, jednání dne 20.3.2001, účast na výslechu u dožádaného soudu dne 7.11.2001 a účast na jednání dne 10.12.2001, odvolání ze dne 29.1.2001, účast na jednání dne 2.7.2002, kdy nebylo jednáno ve věci samé a účast na jednání dne 27.8.2002), dvanáctkrát paušál po 75,- Kč (§ 13 odst. 3 vyhl.č. 177/96 Sb.), ztráta času podle § 14 odst. 1 písm a/ a § 14 odst. 3 cit. vyhl., a to 8 půlhodin po 50,- Kč za účast na výslechu u dožádaného soudu a dále cestovní výdaje právního zástupce žalované podle § 13 odst. 1 vyhl. č. 177/96 Sb. s přihlédnutím k z.č. 119/92 Sb. v celkové výši 1.114,50,- Kč, a to k výslechu u dožádaného soudu v Praze za použití osobního automobilu: ~~XXX~~ při průměrné spotřebě 6,766 l benzínu Natural na 100 km v hodnotě 26,10 Kč za jeden litr a při vzdálenosti sídla advokátní kanceláře právního zástupce žalované a dožádaného soudu 2 x 110 km. Do nákladů řízení, které je žalobce povinen žalované zaplatit byla dále zahrnuta částka 12.000,- Kč za zaplacený soudní poplatek z odvolání (§ 13 odst. 1 vyhl.č. 177/96 Sb.) a dále částka 3.125,- Kč, kterou žalovaná zaplatila na zálohách a jež byla vyplacena z této zálohy složené žalovanou znalkyni MUDr. Janě Lachmanové (§ 13 odst. 1 vyhl.č. 177/96. Sb.).

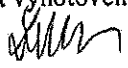
Podle § 148 odst. 1 o.s.ř. bylo žalobci uloženo, aby zaplatil náhradu nákladů řízení, které platil stát. Jedná se o svědecké ve výši 586,15 Kč, jež bylo ze státních prostředků vyplaceno svědku Karlu Škopovi.

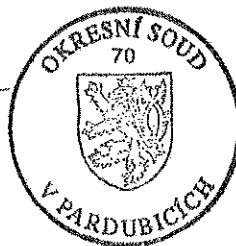
**Poučení:** Proti tomuto rozsudku je možno podat odvolání písemně ve dvojnásobném vyhotovení ke Krajskému soudu v Hradci Králové prostřednictvím podepsaného soudu a to do 15-ti dnů ode dne doručení.

Toto právo nemá ten, kdo se jej po vyhlášení platně vzdal.

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

V Pardubicích dne 3. září 2002

Za správnost vyhotovení  
Ledvinková 



JUDr. Renata Polanská  
předsedkyně senátu