

Súd: Okresný súd Lučenec  
Spisová značka: 10C/22/2024  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6624201981  
Dátum vydania rozhodnutia: 23. 07. 2024  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Janka Gibaľová  
ECLI: ECLI:SK:OSLC:2024:6624201981.4

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Lučenec sudkyňou JUDr. Jankou Gibaľovou v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka, IČO: 35 937 874 proti žalovanej: A. B., narodená XX.XX.XXXX, trvale bytom C. XX, XXX XX C., o zaplatenie 327,41 Eur, takto

### rozhodol:

I. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi sumu 327,40 Eur a náklady spojené s uplatnením pohľadávky vo výške 2,40 Eur, všetko v lehote troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

II. Žalobcovi sa náhrada trov konania voči žalovanej nepriznáva.

### odôvodnenie:

1. Žalobca sa žalobou doručou tunajšiemu súdu dňa 15.04.2024 domáhal voči žalovanej zaplatenia istiny 327,41 Eur s príslušenstvom, pričom uviedol, že žalobca je akciová spoločnosť založená na účely verejného zdravotného poistenia. Žalovaná bola poistencom žalobcu. Žalovanej v období od 01.05.2008 do 11.04.2022 zaniklo povinné zdravotné poistenie v SR ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR, ale je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území SR a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má jej zamestnávateľ sídlo. Žalovaná si zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi nespĺnila v zákonom stanovenej lehote. Žalobca sa dozvedel o poistení žalovanej v zahraničí prostredníctvom potvrdenia o poistnom vzťahu z poisťovne DÔVERA, ktoré bolo žalobcovi doručené dňa 11.04.2022. Žalovaná vecné dávky zdravotného poistenia (zdravotné výkony a kapitačné platby) hradené žalobcom z prostriedkov zdravotného poistenia v sume 559,21 Eur čerpala na území SR aj v období po zániku jej verejného zdravotného poistenia v SR, hoci už na ne nemala nárok. Žalobca vyzval žalovanú na úhradu vecných dávok spolu v sume 559,21 Eur a nákladov konania v sume 2,40 Eur výzvou zo dňa 19.04.2023 v lehote 15 dní od doručenia výzvy. Vo výzve zo dňa 19.04.2023 bolo oznámené žalovanej, že náklady vo výške 559,21 Eur boli sčasti refundované od poisťovne DÔVERA, a to za kapitačné platby v období 01.05.2015 do 11.04.2022 vo výške 231,80 Eur, po vykonanej refundácii zostalo uhradiť 327,41 Eur. Nakoľko žalovaná neuhradila dlžnú sumu, žalobca jej zaslal výzvu na úhradu pred uplatnením pohľadávky na súde dňa 04.08.2023. V súvislosti s vymáhaním pohľadávky vznikli žalobcovi náklady s doručovaním písomností žalovanej – náklady konania vo výške 2,40 Eur (1 x doporučená zásielka vo výške 2,40 Eur).

2. Žalobca k žalobe pripojil listinné dôkazy – potvrdenie o poistnom vzťahu, priebeh poistiek poistenca, výpis z vykázanéj zdravotnej starostlivosti za obdobie od 01.01.2008 do 30.04.2015, výzvu na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť zo dňa 19.04.2023 s doručenkou a výzvu na úhradu pred uplatnením si pohľadávky na súde zo dňa 04.08.2023.

3. Okresný súd Lučenec vydal dňa 17.04.2024 platobný rozkaz č.k. 10C/22/2024-26, ktorým žalobe žalobcu v celom rozsahu vyhovel. Platobný rozkaz sa nepodarilo doručiť žalovanej do vlastných rúk, preto súd uznesením č.k. 10C/22/2024-36 dňa 29.05.2024 platobný rozkaz zrušil.

4. Súd bezúspešne zisťoval aktuálny pobyt žalovanej lustráciou v Registri obyvateľov SR, Sociálnej poisťovni, prostredníctvom Zboru väzenskej a justičnej stráže a Obvodného oddelenia Policajného zboru Filákov. Oznámenie o podanej žalobe súd v zmysle § 116 ods. 2 Civilného sporového poriadku zverejnil na úradnej tabuli súdu a na webovej stránke súdu a vyzval žalovanú na vyjadrenie k podanej žalobe. Žalovaná sa k žalobe nevyjadrila a nevyužila žiadne prostriedky procesnej obrany.

5. Podľa § 219 ods. 3 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“), vo veciach, v ktorých súd rozhoduje rozsudkom bez nariadenia pojednávania, oznámi miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku na úradnej tabuli súdu a na webovej stránke príslušného súdu v lehote najmenej päť dní pred jeho vyhlásením. Ak o to strana požiada, súd jej oznámi miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku aj elektronickými prostriedkami.

6. Podľa § 177 ods. 2 CSP, pojednávanie nie je potrebné nariadovať, ak

a) ide iba o otázku jednoduchého právneho posúdenia veci, skutkové tvrdenia strán nie sú sporné a hodnota sporu bez príslušenstva neprevyšuje 2 000 eur,

b) strany s rozhodnutím vo veci bez nariadenia pojednávania súhlasia alebo

c) to ustanovuje tento zákon.

7. Súd vo veci rozhodol bez nariadenia pojednávania vzhľadom na ustanovenie § 177 ods. 2 písm. a) CSP, keďže ide o otázku jednoduchého právneho posúdenia veci, skutkové tvrdenia strán nie sú sporné a hodnota sporu bez príslušenstva neprevyšuje 2 000,- Eur.

8. Rozsudok bol verejne vyhlásený bez nariadenia pojednávania v zmysle § 219 ods. 3 CSP dňa 23.07.2024 o 9.00 hod. Miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku boli oznámené na úradnej tabuli súdu a na webovej stránke súdu v zákonnej lehote, pričom strany sporu na verejnom vyhlásení rozsudku neboli prítomné.

9. Súd po oboznámení sa so žalobou a pripojenými listinnými dôkazmi zistil tento skutkový stav:

10. Z potvrdenia poistnom vzťahu vyplýva, že žalovaná od 01.01.2008 (naďalej) je poistencom zdravotnej poisťovne DÔVERA a.s.

11. Z výpisu z vykázananej zdravotnej starostlivosti za obdobie od 01.01.2008 do 30.04.2015 bolo zistené, že za uvedené obdobie boli za žalovanú ako poistenca uhrádzané kapitačné platby spolu vo výške 327,41 Eur (9.863,55 Sk).

12. Z výzvy žalobcu na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť zo dňa 19.04.2023 adresovanej žalovanej bolo zistené, že žalobca vyzval žalovanú na zaplatenie sumy 329,81 Eur (kapitačný paušál 327,41 Eur a náklady konania 2,40 Eur). Z výzvy vyplýva, že nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia možno uplatniť len v čase existencie poistného vzťahu k zdravotnej poisťovni. Od 01.08.2008 sa žalovaná stala poistencom DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s., avšak podľa evidencie žalobcu si zákonnú povinnosť voči Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a.s. vrátiť preukaz poistenca nesplnila. V období od 01.08.2008 do 11.04.2022 nebola žalovaná poistencom VŠZP, pričom podľa účtu žalovanej ako poistenca bolo zistené, že v tomto období poisťovňa uhradila zo zdravotného poistenia žalovanej poskytnutú zdravotnú starostlivosť a kapitačné platby v sume 559,21 Eur. Kapitačné platby v období od 01.05.2015 do 11.04.2022 vo výške 231,80 Eur žalobcovi refundovala DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s. K úhrade dlžnej sumy bola žalovaná vyzvaná v lehote do 15 dní odo dňa doručenia výzvy. Podľa predloženého potvrdenia bola výzva žalovanej odoslaná na adresu trvalého pobytu dňa 21.04.2023, odkiaľ sa vrátila ako neprevzatá v odbernej lehote.

13. Výzvou na úhradu pred uplatnením si pohľadávky na súde zo dňa 04.08.2023 bola žalovaná opätovne vyzvaná žalobcom na úhradu pohľadávky v sume 329,81 Eur v lehote do 7 dní.

14. Podľa § 3 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnom poistení“), poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len „verejne zdravotne poistená“).

15. Podľa § 3 ods. 2 písm. a) a c) zákona o zdravotnom poistení, verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, a ak  
a) je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca,  
c) dlhodobo sa zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

16. Podľa § 5 ods. 2 zákona o zdravotnom poistení, u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie zaniká deň pred dňom, keď nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 2 písm. a) až d), alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

17. Podľa § 9 ods. 1 zákona o zdravotnom poistení, poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak.

18. Podľa § 9 ods. 7 písm. d) zákona o zdravotnom poistení, zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi po zániku verejného zdravotného poistenia, ak si poistenec nesplnil oznamovaciu povinnosť podľa § 23 ods. 1 písm. c).

19. Podľa § 22 ods. 2 písm. e) zákona o zdravotnom poistení, poistenec je povinný plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1, 3, 4, 6, 11, 12 a 15 a 16.

20. Podľa § 23 ods. 1 písm. c) zákona o zdravotnom poistení, poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3).

21. Podľa § 23 ods. 4 zákona o zdravotnom poistení, poistenec je povinný oznámiť najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) zdravotnej poisťovni, do ktorej si podal prihlášku podľa § 7 ods. 2.

22. Podľa § 121 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník, príslušenstvom pohľadávky sú úroky, úroky z omeškania, poplatok z omeškania a náklady spojené s jej uplatnením.

23. Z citovaných ustanovení zákona o zdravotnom poistení vyplýva, že právo na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť príslušnou zdravotnou poisťovňou má iba osoba, ktorá je v čase jej poskytnutia poistencom. Je teda zrejmé, že osoba, ktorej zaniklo verejné zdravotné poistenie na území Slovenskej republiky, nemala nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z finančných prostriedkov verejného zdravotného poistenia prostredníctvom žalobcu. Nebolo medzi stranami sporné, že žalovaná svoju povinnosť vyplývajúcu jej z ustanovenia § 23 ods. 1 písm. c) zákona o zdravotnom poistení nesplnila v zákonnej lehote napriek tomu, že jej vzniklo zdravotné poistenie v cudzine. Je nesporné, že po dni zániku verejného zdravotného poistenia boli za žalovanú hradené vecné dávky zdravotného poistenia v sume 559,21 Eur, pričom suma 231,80 Eur bola refundovaná zdravotnou poisťovňou DÔVERA. Žalovaná dlžnú sumu žalobcovi dobrovoľne neuhradila.

24. Vykonaným dokazovaním mal súd preukázané, že žaloba žalobcu je dôvodná, preto žalovanú zaviazal zaplatiť žalobcovi sumu 327,41 Eur (559,21 Eur – 231,80 Eur).

25. V zmysle ustanovenia § 121 ods. 3 OZ súd žalobcovi priznal aj náhradu nákladov spojených s uplatnením pohľadávky titulom poštovného vo výške 2,40 Eur.

26. Lehotu na plnenie určil súd v súlade s ustanovením podľa § 232 ods. 3 CSP, pretože na určenie dlhšej ako zákonnej lehoty na plnenie nezistil dôvod.

27. Podľa § 255 ods. 1 CSP, súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

28. Podľa § 262 ods. 1 CSP, o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

29. O nároku na náhradu trov konania rozhodol súd podľa § 255 ods. 1 a § 262 ods. 1 CSP. Žalobca mal v spore plný úspech, preto má voči žalovanej nárok na náhradu trov konania v celom rozsahu. Nakoľko mu však v konaní žiadne trovy nevznikli, súd mu náhradu trov konania nepriznal.

#### **Poučenie:**

**P o u č e n i e :** Proti tomuto rozsudku je prípustné odvolanie, ktoré sa podáva v lehote 15 dní odo dňa doručenia písomného vyhotovenia rozhodnutia, prostredníctvom Okresného súdu Lučenec, Dr. Herza 14, 984 37 Lučenec na Krajský súd v Banskej Bystrici, a to písomne.

Podľa § 363 CSP, v odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh).

Podľa § 364 CSP, rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 365 ods. 1 CSP, odvolanie možno odôvodniť len tým, že

- a) neboli splnené procesné podmienky,
- b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
- d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
- h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa § 365 ods. 2 CSP, odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej.

Podľa § 365 ods. 3 CSP, odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 366 CSP, prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak

- a) sa týkajú procesných podmienok,
- b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
- c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
- d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona (Exekučný poriadok).