

Súd: Okresný súd Banská Bystrica  
Spisová značka: 17C/64/2014  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6113228352  
Dátum vydania rozhodnutia: 17. 06. 2014  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Mária Kováčiková  
ECLI: ECLI:SK:OSBB:2014:6113228352.3

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Banská Bystrica, v konaní pred samosudkyňou JUDr. Máriou Kováčikovou, v právnej veci žalobcu Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Bratislava, Mamateyova 17, IČO: 35 937 874, adresa pre doručovanie Banská Bystrica, Skuteckého 22, proti žalovanému V. T., nar. XX. XX. XXXX, bytom J. J., Y. XX/XX, t.č. na neznámom mieste, štátny občan SR, v konaní zastúpený ustanovenou opatrovníčkou Martinou Pálkovou, súdnou tajomníčkou Okresného súdu Banská Bystrica, o zaplatenie 215,57 Eur s príslušenstvom, takto

### rozhodol:

Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobcovi sumu 215,57 Eur spolu s 9% - ným úrokom z omeškania ročne od 05. 04. 2012 až do zaplatenia a nahradiť trovy konania vo výške 1,40 Eur v lehote 3 dní od nadobudnutia právoplatnosti tohto rozhodnutia na účet žalobcu vedený v Štátnej pokladnici č. účtu: XXXXXXXXXXXX/XXXX, VS: 1103044141.

### odôvodnenie:

Žalobca sa žalobou tunajšiemu súdu doručenu dňa 14. 10. 2013 domáha od žalovaného zaplatenia sumy 215,57 Eur s ročným úrokom z omeškania vo výške 9% zo sumy 215,57 Eur od 05. 04. 2012 až do úplného zaplatenia dlžnej sumy a náklady konania 1,40 Eur a to všetko do 3 dní odo dňa právoplatnosti rozhodnutia. Žalobca návrh odôvodnil tým, že podľa § 23 ods. 1 písm. c) 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 /ďalej len „zákon o zdravotnom poistení/, je poistenec povinný oznámiť zdravotnej poisťovni skutočnosť rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a vrátiť preukaz poistenca do ôsmich dní od skutočností rozhodujúcej pre zánik verejného zdravotného poistenia. V období zániku účasti na verejnom zdravotnom poistení poistenec poistné na zdravotné poistenie v SR neplatí; súčasne ani nemá nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia v SR, pretože zdravotná starostlivosť sa na základe zdravotného poistenia poskytuje len poistencom. U žalovaného došlo k zániku poistného vzťahu v období od 01. 12. 2005 ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR a je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území SR, a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má jej zamestnávateľ sídlo. Žalovaný zákonnú oznamovaciu voči žalobcovi mal splniť najneskôr do 8 dní od zániku poistného vzťahu a splnil ju oneskorene až dňa 28. 10. 2011. Vzhľadom k tomu, že žalovaný nedodrжал zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodujúcich skutočností, poisťovňa v čase zániku žalovaného účasti na verejnom zdravotnom poistení, teda v období od 01. 12. 2005 do 28. 10. 2011 hradila náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotníckym zariadeniam vo výške 215,57 Eur, ktoré žalovaný doteraz neuhradil žalobcovi ani po opakovaných výzvach.

Vo veci bol dňa 30. 10. 2013 vydaný platobný rozkaz č.k. 13RO/372/2013 - 19, ktorý však bol dňa 25. 02. 2014 zrušený uznesením č.k. 13RO/372/2013 - 31 z dôvodu nedoručenia platobného rozkazu žalovanému do vlastných rúk s odkazom na § 173 ods. 2 veta prvá O.s.p.

Nakoľko počas konania sa nepodarilo zistiť pobyt žalovaného, súd ustanovil žalovanému uznesením č.k. 17C/64/2014 - 44 zo dňa 15. 05. 2014 opatrovníčku v zmysle § 29 ods. 2 O.s.p., v osobe Martiny Pálkovej, tajomníčky OS Banská Bystrica. Ustanovená tajomníčka sa k žalobe nevyjadрила.

Súd vykonal vo veci dokazovanie oboznámením sa s odhláškou žalovaného zo zdravotnej poisťovne zo dňa 28. 10. 2011 (pričom k zániku zdravotného poistenia došlo k dátumu 01. 12. 2005), s výpisom z účtu poistenca o zdravotnej starostlivosti žalovaného za obdobie od 01. 12. 2005 do 28. 10. 2011 z ktorého bola preukázaná výplata kapitačného paušálu viacerým odborným lekárom spolu v sume 215,57 Eur a s výzvami zo dňa 21. 02. 2012 a 19. 06. 2012, ktorými žalobca vyzýval žalovaného na náhradu nákladov za primeranú zdravotnú starostlivosť v sume 215,57 Eur a náhradu nákladov v sume 1,40 Eur, t.j. sumy 216,97 Eur v lehote 15 dní od doručenia tejto výzvy. Vo veci bol na pojednávaní dňa 17. 06. 2014 vypočutý splnomocnený zástupca žalobcu, ustanovená opatrovníčka žalovaného sa pojednávania nezúčastnila.

V zmysle § 3 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, poistenc na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len „verejne zdravotne poistená“).

V zmysle § 3 ods. 2 písm. a) zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca.

V zmysle § 5 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z.z. 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.

V zmysle § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, poistenc, ktorý nepodal prihlášku (§ 6 ods. 1 až 4), má právo len na úhradu neodkladnej starostlivosti, ktorú uhradza zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov. Skutočnosť, či ide o neodkladnú starostlivosť, potvrdzuje zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov.

V zmysle § 22 ods. 1 písm. d) zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, poistenc má právo na poskytnutie neodkladnej starostlivosti poskytovateľom zdravotnej starostlivosti aj vtedy, ak príslušná zdravotná poisťovňa s ním nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

V zmysle ustanovenia § 23 ods. 1 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, poistenc je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) a vrátiť preukaz poistenca.

V zmysle § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, neodkladná zdravotná starostlivosť (ďalej len "neodkladná starostlivosť") je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. Neodkladná starostlivosť je aj vyšetrenie osoby označenej za možný zdroj rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, diagnostika a liečba osoby s rýchlo sa šíriacou a život ohrozujúcou nákazou. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami

a neodkladná preprava darcov a príjemcov orgánov, tkanív a buniek určených na transplantáciu; neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchranej zdravotnej služby.

V danej veci má súd dostatočne za preukázané, že žalovaný sa od 01. 12. 2005 zdravotne poistil v členskom štáte EÚ z dôvodu zamestnania sa na základe pracovnej zmluvy a teda od tohto dňa bol vyňatý z verejného zdravotného poistenia na území SR. Ako osobe zamestnanej v cudzine mu teda vznikla povinnosť platiť zdravotné poistenie na území štátu, kde vykonával činnosť. Zároveň v súlade s ustanovením § 23 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení, mu vznikla povinnosť oznámiť túto skutočnosť žalobcovi do 8 dní a súčasne v tej istej lehote aj vrátiť preukaz poistenca. Súd mal však za preukázané, že vyššie uvedenú povinnosť si žalovaný splnil až 28. 10. 2011 (splniť ju mal najneskôr dňa 09. 12. 2005). Za obdobie od 01. 12. 2005 do 28. 10. 2011, teda v období keď bol žalovaný vyňatý zo zdravotného poistenia v SR, bola žalovanému na území SR preukázateľne poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorá bola hradená žalobcom, hoci z dôvodu ukončenia poisteného vzťahu medzi účastníkmi, žalobca nemal povinnosť uhradiť náklady spojené s liečbou okrem poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Na základe vyššie opísaného skutkového stavu a citovaných zákonných ustanovení, súd podanej žalobe v celom rozsahu vyhovel a žalovaného zaviazal na zaplatenie dlžnej sumy, nakoľko mal za preukázané, že nárok žalobcu je dôvodný, žalobca hradil v období od 01. 12. 2005 - 28. 10. 2011 za žalovaného mesačné platby, aj napriek tomu, že žalovaný bol vyňatý zo zdravotného poistenia, čím mu vznikla škoda, ktorú je žalovaný povinný uhradiť.

V zmysle § 517 ods. 1 Občianskeho zákonníka č. 40/1964 Zb. /ďalej len „OZ“, dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní. Ak ho nesplní ani v dodatočnej primeranej lehote poskytnutej mu veriteľom, má veriteľ právo od zmluvy odstúpiť; ak ide o deliteľné plnenie, môže sa odstúpenie veriteľa za týchto podmienok týkať aj len jednotlivých plnení.

V zmysle § 517 ods. 2 OZ, ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ právo požadovať od dlžníka popri plnení úroky z omeškania, ak nie je podľa tohto zákona povinný platiť poplatok z omeškania; výšku úrokov z omeškania a poplatku z omeškania ustanovuje vykonávací predpis.

V zmysle § 3 ods. 1 Nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z.z. ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, výška úrokov z omeškania je o 8 percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

Na základe vyššie citovaného zákonného ustanovenia, súd priznal žalobcovi aj úroky z omeškania vo výške 9% z dlžnej sumy od 05. 04. 2012.

V zmysle § 4 ods. 1 písm. c) zákona č. 71/1992 Zb. o súdnych poplatkoch a poplatku za výpis z registra trestov, od poplatku je oslobodené súdne konanie vo veciach zdravotného poistenia, sociálneho poistenia a sociálneho zabezpečenia, starobného dôchodkového sporenia, doplnkového dôchodkového sporenia, štátnych sociálnych dávok, peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom, parkovacieho preukazu pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím, sociálnych služieb, aktívnych opatrení na trhu práce a poskytovania zdravotnej starostlivosti. Preto povinnosť zaplatiť súdny poplatok v tomto konaní nevznikla.

Pri rozhodovaní o náhrade trov konania, postupoval súd podľa § 142 ods. 1 O.s.p., podľa ktorého účastníkovi, ktorý mal vo veci plný úspech, súd prizná náhradu trov potrebných na účelné uplatňovanie alebo bránenie práva proti účastníkovi, ktorý vo veci úspech nemal a úspešnému žalobcovi priznal trovy konania pozostávajúce z poštovného vo výške 1,40 Eur.

**Poučenie:**

Proti tomuto rozhodnutiu je prípustné podať odvolanie v lehote do 15 dní odo dňa jeho doručenia, písomne vo vyhotovení dvojmo (2) na tunajší súd.

V odvolaní musí byť uvedené, ktorému súdu je určené, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, kto ho robí - odvolateľ, ktorej veci sa týka, v akom rozsahu odvolateľ napáda rozhodnutie, v čom je rozhodnutie alebo postup okresného súdu nesprávny, čoho sa odvolateľ domáha (ako má odvolací súd rozhodnúť), uviesť dátum a podpis. Odvolanie treba predložiť v dvoch rovnopisoch, inak súd zhotoví kópie na trovy odvolateľa (§ 205 ods. 1./ a 2./ O.s.p.).

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že:

- a) v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1 O.s.p.,
- b) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- c) súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy,
- d) súd prvého stupňa dospel k nesprávnym skutkovým zisteniam na základe vykonaných dôkazov,
- e) doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené (§ 205a - sa týkajú podmienok konania, vecnej príslušnosti súdu, vylúčenia sudcu, v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci samej, odvolateľ nebol poučený podľa § 120 ods. 4 O.s.p., odvolateľ bez svojej viny nemohol predložiť alebo označiť dôkazy do rozhodnutia súdu prvého stupňa),
- f) rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľný rozsudok, môže oprávnený podať návrh na súdny výkon rozhodnutia na súd, alebo návrh na exekúciu podľa zákona č. 233/1995 Z.z. Exekučný poriadok, v znení neskorších predpisov.