

Súd: Okresný súd Galanta
Spisová značka: 10C/49/2022
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2322203679
Dátum vydania rozhodnutia: 09. 02. 2023
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Eva Foltánová
ECLI: ECLI:SK:OSGA:2023:2322203679.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Galanta v konaní vedenom pred samosudkyňou JUDr. Evou Foltánovou, v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, IČO: 35 937 874, proti žalovanému: Š. Z., W.. XX.XX.XXXX, F. A.. V. XXX/XX, XXX XX J., o zaplatenie 304,63 Eur s príslušenstvom, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi sumu 304,63 eur s úrokom z omeškania 5,00% ročne zo sumy 304,63 eur od 31.01.2021 do zaplatenia do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Žalobcovi sa priznáva náhrada trov konania v rozsahu 100 % trov konania.

odôvodnenie:

1. Žalobca žalobou doručenu tunajšiemu súdu dňa 29.09.2022 žiadal, aby súd zaviazal žalovaného k zaplateniu istiny 304,63 Eur s príslušenstvom a k náhrade trov konania. Svoju žalobu odôvodnil tým, že žalovaný si za obdobie od 17.10.2012 do 09.09.2020 uplatnil vyňatie z povinného zdravotného poistenia v SR ako osoba, 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 si zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnil za obdobie od 17.10.2012 do 09.09.2020 a to dňa 09.09.2020. Žalovaný zdravotnú starostlivosť na území SR, hradenú žalobcom z prostriedkov zdravotného poistenia, čerpal aj v období vyňatia z povinného zdravotného poistenia v SR, hoci už na ňu nemal nárok. Tým vznikla žalobcovi škoda v sume 302,58 Eur. Žalobca vyzval žalovaného na úhradu vynaložených nákladov zdravotne starostlivosti vo výške 302,58 Eur výzvou pod č. XXXXVPXXXXXXXXXX zo dňa 08.01.2021, ako aj poštovného vo výške 2,05 Eur a opakovanou výzvou pod č. XXXXVPXXXXXXXXXX zo dňa 20.04.2021 a zo dňa 16.03.2022. Nakoľko výzvy zo dňa 08.01.2021 žalovaný prevzal v odbernej lehote, analogicky podľa Občianskeho súdneho poriadku považuje výzvy za doručené dňom 15.01.2021, teda dňom keď bola zásielka prevzatá. Vo výzve žalobca poskytol žalovanému 15-dňovú lehotu od doručenia výzvy, určenú na úhradu predmetnej pohľadávky. 15-dňová lehota uplynula dňa 30.01.2020. Odo dňa 31.01.2020 je žalovaný v omeškaní s úhradou predmetnej pohľadávky u žalobcu, a preto si žalobca uplatnil i zákonný úrok z omeškania vo výške 5 % ročne. Za účelom preukázania svojich tvrdení predložil Potvrdenie poistenia v inom členskom štáte napísané v anglickom jazyku zo dňa 09.09.2020, Čestne vyhlásenie o zdravotnom poistení v inom členskom štáte EU, EHP a CH zo dňa 09.09.2020, Prihlášku poistenca zo dňa 12.01.2018, Náhľad na výpis z účtu poistenca - zdravotná starostlivosť za obdobie od 17.10.2012 do 09.09.2020, Výzvu na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu pod č. 2020VP030000156 zo dňa 08.01.2021 (vrátane doručenky), Opakovanú výzvu na úhradu pod č. XXXXVPXXXXXXXXXX zo dňa 20.04.2021 a Opakovanú výzvu na úhradu pod č. XXXXVPXXXXXXXXXX zo dňa 16.03.2022.

2. Tunajší súd vyzval dňa 04.10.2022 žalobcu, aby opravil žalobný návrh, a to upresnením dátumu, od ktorého si uplatňuje úrok z omeškania vo výške 5% zo sumy 304,63 Eur.

3. Dňa 14.10.2022 doručil žalobca tunajšiemu súdu opravu podanej žaloby. V oprave uviedol, že žiada o opravu podanej žaloby a to v bode IV. a v bode V, a to nasledovne: Žalobca vyzval žalovaného na úhradu vynaložených nákladov zdravotne starostlivosti vo výške 302,58 Eur výzvou pod č. XXXXVPXXXXXXXXXX zo dňa 08.01.2021, ako aj poštovného vo výške 2,05 Eur a opakovanou výzvou pod č. XXXXVPXXXXXXXXXX zo dňa 20.04.2021 a zo dňa 16.03.2022. Podľa Občianskeho súdneho poriadku považujú výzvy za doručené dňom 15.01.2021, teda dňom keď bola zásielka prevzatá. Vo výzve žalobca poskytol žalovanému 15-dňovú lehotu od doručenia výzvy, určenú na úhradu predmetnej pohľadávky. 15-dňová lehota uplynula dňa 30.01.2021. Odo dňa 31.01.2021 je žalovaný v omeškaní s úhradou predmetnej pohľadávky u žalobcu, a preto si žalobca uplatnil i zákonný úrok z omeškania vo výške 5 % ročne od 31.01.2021 z dlžnej sumy 304,63 Eur.

4. Súd vydal dňa 14.10.2022 platobný rozkaz 10C/49/2022-26. Predmetný platobný rozkaz sa však žalovanému nepodarilo doručiť do vlastných rúk. Na základe uvedeného tunajší súd dňa 13.12.2022 vydal uznesenie č.k. 10C/49/2022-40, ktorým platobný rozkaz tunajšieho súdu č.k. 10C/49/2022-26 zo dňa 14.10.2022 zrušil v plnom rozsahu.

5. Žaloba a ostatné písomnosti boli žalovanému doručené postupom podľa § 116 ods. 2, § 106 ods. 3 CSP dňa 31.12.2022. Žalovaný sa k žalobe nevyjadril.

6. Keďže v tomto prípade bolo predmetom konania zaplatenie sumy 304,63 Eur, išlo o otázku jednoduchého právneho posúdenia a skutkové tvrdenia strán neboli sporné, súd na prejednanie sporu v súlade s § 177 ods. 2 písm. a/ CSP nenariadil pojednávanie a v zmysle § 219 ods. 3 CSP rozsudok verejne vyhlásil. Miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku bolo oznámené na úradnej tabuli súdu a webovej stránke súdu od 30.01.2023. Strany sa na verejné vyhlásenie rozsudku nedostavili.

7. Súd vykonal dokazovanie oboznámením sa so spisovým materiálom a zistil tento skutkový stav veci:

8. Z Čestného vyhlásenia o zdravotnom poistení v inom ČŠ EU, EHP a CH vyplýva, že žalovaný dňa 09.09.2020 čestne vyhlásil, že bol v období od 2009 do stále zdravotne poistený v systéme sociálneho zabezpečenia spĺňajúceho ustanovenia Nariadenia EP a Rady č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia z dôvodu zamestnania. K tomuto vyhláseniu priložil doklad (potvrdenie) poistenia v inom členskom štáte EU.

9. Podľa Náhľadu na výpis z účtu poistenca - zdravotná starostlivosť, žalobca uhrádzal za žalovaného v období od 17.10.2012 do 09.09.2020 v celkovej výške 304,63 Eur.

10. Listom zo dňa 08.01.2021 vyzval žalobca žalovaného na úhradu sumy 304,63 Eur (12,17 Eur špecializovaná ambulatná starostlivosť, 44,03 Eur - Lekárska služba prvej pomoci, 30,40 Eur - spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky, 201,96 Eur -VAS- Všeobecná ambulatná starostlivosť - kapitáčná platba, 14,02 Eur - lekárne, výdajne, optiky, distribútori a 2,05 Eur poštovné) do 15 dní od doručenia výzvy, a to z dôvodu, že žalovaný si oneskorene splnil svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť - oznámiť poisťovni zánik poistného vzťahu do 8 dní. VŠZP preto za neho uhradila vecné dávky aj v čase zániku poistného vzťahu od 17.10.2012 do 09.09.2020, keď už na ne od VŠZP nemal nárok. Podľa predloženej doručenky žalovaný prevzal predmetnú výzvu dňa 15.01.2021.

11. Listom označeným ako „opakovaná výzva na úhradu - pokus o zmier“ zo dňa 20.04.2021 vyzval žalobca žalovaného na úhradu sumy 304,63 Eur do 5 dní za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v čase, kedy netrval poisťný vzťah k VŠZP, resp. v čase, kedy žalovaný nebol zdravotne poistený v SR, nakoľko mu túto skutočnosť oznámil oneskorene.

12. Listom označeným ako „opakovaná výzva na úhradu - pokus o zmier“ zo dňa 16.03.2022 vyzval žalobca žalovaného na úhradu sumy 304,63 Eur do 5 dní za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v čase, kedy netrval poisťný vzťah k VŠZP, resp. v čase, kedy žalovaný nebol zdravotne poistený v SR, nakoľko mu túto skutočnosť oznámil oneskorene.

13. Podľa § 2 ods. 1 písm. a/ 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 zákona č. 718/2004 Z.z.) v znení neskorších predpisov (ďalej „zák. č. 580/2004 Z.z.“), zdravotné poistenie je povinné verejné zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom verejného zdravotného poistenia (ďalej len "poistenec") za podmienok ustanovených týmto zákonom zdravotná starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len "zdravotná starostlivosť") v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom.

14. Podľa § 3 ods. 2 písm. a/ zák. č. 580/2004 Z. z., verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt 3) na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, a ak je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca.

15. Podľa § 5 ods. 2 zák. č. 580/2004 Z. z., u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt 3) 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.

16. Podľa § 22 ods. 2 písm. e) zák. č. 580/2004 Z.z., poistenec je povinný plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1, 3, 4, 6, 11, 12 a 15 a 16.

17. Podľa § 22 ods. 2 písm. b) zák. č. 580/2004 Z.z. v znení účinnom do 31.12.2016, poistenec je povinný preukázateľne vrátiť zdravotnej poisťovni preukaz poistenca pri zmene zdravotnej poisťovne alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na verejnom zdravotnom poistení v lehote ustanovenej týmto zákonom [§ 10a ods. 8 a § 23 ods. 1 písm. c)]; ak ide o poistenca, ktorého potvrdená prihláška sa stala predmetom prevodu poisťného kmeňa podľa osobitného predpisu, 53aaa) preukázateľne vrátiť preukaz poistenca pri prevode poisťného kmeňa v lehote ustanovenej osobitným predpisom.

18. Podľa § 23 ods. 1 písm. c) zák. č. 580/2004 Z.z., poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3).

19. Podľa § 454 OZ, bezdôvodne sa obohatil aj ten, za koho sa plnilo, čo podľa práva mal plniť sám.

20. Podľa § 451 ods. 1 OZ, kto sa na úkor iného bezdôvodne obohatí, musí obohatenie vydať.

21. Podľa § 121 ods. 3 OZ, príslušenstvom pohľadávky sú úroky, úroky z omeškania, poplatok z omeškania a náklady spojené s jej uplatnením.

22. Podľa § 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.

23. Podľa § 3 Nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z.z., výška úrokov z omeškania je o päť percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

24. Vykonaným dokazovaním bola preukázané, že žalovanému bola v období, kedy nebol poistencom žalobcu (od 17.10.2012 do 09.09.2020) poskytnutá zdravotná starostlivosť - špecializovaná ambulantná starostlivosť, Lekárska služba prvej pomoci, spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky, VAS- Všeobecná ambulantná starostlivosť - kapitáčná platba, lekárne, výdajne, optiky, distribútori, ktoré žalobca uhradil v celkovej výške 302,58 Eur. Žalovaný si uplatnil vyňatie z povinného zdravotného poistenia v SR za predmetné obdobie z dôvodu zamestnania a zdravotného poistenia v členskom štáte EÚ podľa § 3 ods. 2 písm. a/ zák. č. 580/2004 Z.z., avšak túto skutočnosť oznámil žalobcovi až dňa 09.09.2020. Z uvedeného vyplýva, že žalovaný porušil svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť v zmysle § 23 ods. 1 písm. c) zák. č. 580/2004 Z.z., keďže zánik poistenia neoznámil žalobcovi do 8 dní od vzniku tejto skutočnosti. Žalobca preto uhradil za žalovaného v uvedenom období zdravotnú starostlivosť, na ktorú žalovaný právo nemal. Keďže žalovaný v období od 17.10.2012 do 09.09.2020 nebol zdravotne poistený na území SR, mal povinnosť si zdravotnú starostlivosť uhrádzať sám a žalobca nemal sám povinnosť plniť. Žalovaný sa tak na úkor žalobcu bezdôvodne obohatil v zmysle § 454 OZ o sumu 302,58 Eur predstavujúcu úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorú za neho žalobca zaplatil. Žalobca listom zo dňa 08.01.2021 vyzval žalovaného na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť do 15 dní od doručenia výzvy. Žalovaný napriek výzve, ktorú prevzal dňa 15.01.2021, ako aj opakovaných výziev zo dňa 20.04.2021 a zo dňa 16.03.2022, nereagoval ani čiastočnou úhradou pohľadávky. Uvedené skutočnosti neboli medzi stranami sporné, nakoľko žalovaný nevyužil svoje právo a k veci sa nevyjadril, resp. skutkové tvrdenia žalobcu nepoprel. Z týchto dôvodov súd vyhodnotil žalobcom uplatnený nárok ako dôvodný a priznal žalobcovi právo na zaplatenie úhrady za zdravotnú starostlivosť, resp. vydanie bezdôvodného obohatenia v sume 302,58 Eur. Súd taktiež priznal žalobcovi v zmysle § 121 ods. 3 OZ náklady spojené s uplatnením pohľadávky - poštovné vo výške 2,05 Eur. Žalovaný je tak povinný zaplatiť žalobcovi celkovú dlžnú sumu 304,63 Eur.

25. Keďže sa žalovaný s plnením svojho peňažného dlhu dostal do omeškania, súd ho zaviazal tiež na zaplatenie zákonného úroku z omeškania podľa § 517 ods. 2 OZ v spojení s § 3 Nariadenia vlády č. 87/1995 Z.z. vo výške 5 % ročne od 31.01.2021 do zaplatenia.

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

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

28. O nároku na náhradu trov konania súd rozhodol podľa § 255 ods. 1 CSP tak, že procesne úspešnému žalobcovi priznal nárok na plnú náhradu trov konania voči žalovanému. O výške náhrady trov konania rozhodne súd po právoplatnosti tohto rozsudku samostatným uznesením, ktoré vydá vyšší súdny úradník (§ 262 ods. 2 CSP).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku môže podať odvolanie, a to do 15 dní odo dňa jeho písomného doručenia cestou podpísaného súdu na Krajský súd v Trnave, písomne alebo

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).

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len zo do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

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.

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.

Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Ak nebude povinnosť uložená týmto rozsudkom po nadobudnutí jeho vykonateľnosti dobrovoľne splnená, je možné podať návrh na vykonanie exekúcie podľa zákona č. 233/1995 Z.z. (Exekučný poriadok).