

Súd: Okresný súd Vranov n/T
Spisová značka: 8C/186/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8814209534
Dátum vydania rozhodnutia: 16. 03. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Silvia Šviderská
ECLI: ECLI:SK:OSVT:2015:8814209534.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Vranov nad Topľou samosudkyňou JUDr. Silviou Šviderskou v právnej veci navrhovateľa: Všeobecná zdravotná poisťovňa a.s., Mamatyova 17, 850 05 Bratislava, IČO: 35 937 874 proti odporčyni: K. V., C.. XX. XX. XXXX, D. S. XXX XX C. N. XXX, toho času na neznámom mieste, zastúpeného opatrovníčkou N. O., súdnou tajomníčkou Okresného súdu Humenné, o zaplatenie 116,12 eur s príslušenstvom t a k t o

rozhodol:

Odporca je p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi sumu 116,12 eur s ročným úrokom z omeškania vo výške 5,25 % od 24. 04. 2014 do zaplatenia, náklady konania v sume 1,50 eur, a to všetko do 3 dní od právoplatnosti rozhodnutia.

odôvodnenie:

Navrhovateľ sa podaným žalobným návrhom domáhal vydania rozhodnutia podľa výroku tohto rozsudku. Žalobu odôvodnil tým, že podľa § 23 ods. 1 písm. e) zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov poistenec je povinný oznámiť zdravotnej poisťovni skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (napr. že je zamestnaný v cudzine, kde je zdravotne poistený resp. dlhodobo sa zdržiava v cudzine, kde je aj zdravotne poistený a i.) a vrátiť preukaz poistenca najneskôr do ôsmich dní od vzniku skutočnosti rozhodujúcej pre zánik verejného zdravotného poistenia. V období zániku účasti na verejnom zdravotnom poistení poistenec poistné na zdravotné poistenie v SR neplatí, súčasne 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 odporčyne došlo k zániku poistného vzťahu v období od 26. 03. 2010 do 09. 08. 2013 ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR, a je zdravotne poistená na území cudzieho štátu z titulu zamestnania. Odporčyňa si svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť voči odporcovi splnila oneskorene dňa 09. 08. 2013. Vzhľadom k tomu, že odporčyňa nedodržala zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností, navrhovateľ v čase zániku odporcovej účasti na verejnom zdravotnom poistení hradil náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotníckym zariadeniam, čím poisťovni vznikla za obdobie od 26. 03. 2010 do 09. 08. 2013 škoda vo výške 116,12 eur (náklady zdravotnej starostlivosti) a náklady poštovného spojené s uplatnením práva vo výške 1,50 eur. Navrhovateľ vyzval odporčyňu na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti výzvou zo dňa 03. 12. 2013. Odporčyňa výzvu prevzala dňa 10. 12. 2013. Nakoľko odporčyňa v stanovenej lehote neuhradila vynaložené náklady zdravotnej starostlivosti, zaslal jej navrhovateľ dňa 03. 04. 2014 pokus o zmier. Pokus o zmier odporčyňa prevzala dňa 08. 04. 2014. Odporcovi 15 dňová lehota na dobrovoľné plnenie uplynula dňa 23. 04. 2014. Od 24. 04. 2014 je odporčyňa s plnením v omeškani. Odporčyňa pohľadávku navrhovateľa do dnešného dňa neuhradila.

V predmetnej právnej veci tunajší súd dňa 28. 10. 2014 vydal platobný rozkaz sp. zn.

9Ro/432/2014-17, ktorý sa nepodarilo doručiť odporkyni do vlastných rúk. Súd preto vykonal šetrenie pobytu odporkyne, ktorým nebol zistený jej aktuálny pobyt, preto jej uznesením zo dňa 22. 01. 2015 č. k. 8C/186/2014-29 ustanovil opatrovníčku na zastupovanie v konaní. Uznesením č. k. 8C/186/2014-28 zo dňa 22. 01. 2015 súd zrušil platobný rozkaz vydaný Okresným súdom vo Vranove nad Topľou zo dňa 28. 10. 2014, č. k. 9Ro/432/2014-17.

Opatrovníčka odporkyne sa k podanému žalobnému návrhu nevyjadřila.

Súd vykonal dokazovanie oboznámením sa so žalobným návrhom a jeho prílohami a to Odhláškou poistenca, Čestným vyhlásením o zdravotnom poistení v inom ČS EÚ, EHP a CH, Náhľadom z výpisu z účtu poistenca - zdravotná starostlivosť, výzvou na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poisťného vzťahu, Opakovaná výzva na úhradu - pokus o zmier, správami o pobyte odporkyne, podaním navrhovateľa zo dňa 02. 03. 2015 a zistil tento skutkový stav:

Odporkyňa odhláškou zo dňa 04. 08. 2013 sa odhlásila z poisťovne, pričom ako dôvod uviedla, že jej vzniklo zdravotné poistenie v cudzine, keďže je v cudzine zamestnaná. Ako dátum zániku poistenia uviedla 26. 03. 2010.

Z čestného vyhlásenia zo dňa 09. 08. 2013 vyplýva, že odporkyňa bola v období od 26. 03. 2010 v Škótsku zdravotne poistná v systéme sociálneho zabezpečenia spĺňajúceho ustanovenia § 3, ods. 4 zákona 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Z náhľadu na výpis z účtu poistenca - odporkyne zdravotnej starostlivosti za obdobie od 26. 03. 2010 do 09. 08. 2013 je zrejmé, aká zdravotná starostlivosť bola odporkyni v predmetnom období poskytnutá a to uvedením dátumu, sumy úhrady poisťovne, výšky prípadnej spoluúčasti klienta za vykonaný úkon, množstvom vykonaných úkonov, stavu, kódu produktu, názvu produktu, uhradenosti faktúry v percentách a uvedením lekára alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, pričom suma nákladov uhradených navrhovateľom za predmetné obdobie za zdravotnú starostlivosť predstavovala čiastku 116,12 eur.

Z výzvy na úhradu pohľadávky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v čase vyňatia poistenca zo zdravotného poistenia zo dňa 03. 12. 2013, doručenej odporkyni dňa 10. 12. 2013 súd zistil, že navrhovateľ vyzval odporkyňu na úhradu pohľadávky v sume 117,62 eur v lehote 15 dní odo dňa doručenia výzvy z dôvodu, že navrhovateľ hradil odporkyni zdravotnú starostlivosť aj v čase, keď už na ňu nemala nárok, z čoho náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré uhradil navrhovateľ, predstavovali sumu 116,12 eur a suma 1,50 eur predstavovala náklady poštovného.

Opakovanou výzvou zo dňa 03. 04. 2014 ktorá bola doručená odporkyni dňa 08.04.2014 navrhovateľ opätovne vyzval odporkyňu na zaplatenie sumy 117,62 eur v lehote do 15 dní.

Podľa § 2 ods. 1 písm. a) zákona č. 580/2004 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“) zdravotné poistenie je povinné verejné zdravotné poistenie a dobrovoľné 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.

Podľa § 3 ods. 2 písm. a) bod 1 zákona 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.

Podľa § 3 ods. 2 písm. c) zákona o zdravotnom poistení povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak 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.

Podľa § 5 ods. 2 (prvá veta) 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 c), alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky

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) a vrátiť preukaz poistenca.

Podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

Podľa § 442 ods. 1 Občianskeho zákonníka, uhrádza sa skutočná škoda a to, čo poškodenému ušlo (ušlý zisk).

Z ustanovení § 517 ods. 1, ods. 2 Občianskeho zákonníka, vyplýva, že dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní. 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. Týmto vykonávacím predpisom je nariadenie vlády SR č. 87/1995 Z. z..

Podľa § 10c) uvedeného nariadenia ak záväzkový vzťah vznikol pred 1. februárom 2013, výška úrokov z omeškania sa riadi podľa predpisov účinných k 31. januáru 2013 aj za dobu omeškania po 31. januári 2013.

V zmysle § 3 nariadenia v znení účinnom do 31.1.2013 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.

Vykonaným dokazovaním súd zistil, že ku skutočnosti rozhodujúcej pre zánik zdravotného poistenia na území SR došlo z dôvodu dlhodobého zdržiavania sa a zdravotného poistenia odporkyne v cudzine. Odporkyňa si svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť voči navrhovateľovi splnila oneskorene až dňa 04. 08. 2013, pričom čerpala zdravotnú starostlivosť hradenú navrhovateľom z prostriedkov zdravotného poistenia aj v období od 26. 03. 2010 do 09. 08. 2013 t.j. po zániku jej zdravotného poistenia na území SR, kedy už nemala nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z finančných prostriedkov zdravotného poistenia v SR prostredníctvom navrhovateľa. Navrhovateľ za ňu vykonal úhradu za zdravotnú starostlivosť vo výške 116,12 eur, čím mu vznikla škoda v požadovanej výške. S prihliadnutím na uvedené súd považoval nárok navrhovateľa za dôvodný a preukázaný, preto zaviazal odporkyňu na zaplatenie tejto sumy.

Odporkyňa sa s plnením svojho peňažného záväzku dostala do omeškania, preto ju súd zaviazal zaplatiť aj úrok z omeškania v súlade s príslušným ustanovením Občianskeho zákonníka v spojení s nariadením vlády a to vo výške 5,25 % ročne odo dňa 24. 04. 2014.

O trovách konania súd rozhodol podľa ust. § 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku, v zmysle ktorého účastníkovi, ktorý mal vo veci plný úspech súd prizná náhradu trov konania potrebných na účelne uplatňovanie alebo bránenie práva proti účastníkovi, ktorý vo veci úspech nemal. V danom prípade trovy úspešného navrhovateľa pozostávajú z poštovného vo výške 1,50 eur, na úhradu ktorých súd zaviazal odporkyňu.

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu je prípustné odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia prostredníctvom tunajšieho súdu na Krajský súd v Prešove.

V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods. 3) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha.

Odvolaie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že:

- a) v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1,
- b) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- c) súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- d) súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- e) doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené (§ 205a),
- f) rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda a dôvody odvolania môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na odvolanie.

Ak nebude povinnosť uložená týmto rozhodnutím splnená v stanovenej lehote, možno sa jej splnenia domáhať návrhom na vykonanie exekúcie podľa osobitného predpisu.