

Súd: Okresný súd Vranov n/T  
Spisová značka: 13C/409/2014  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8814207886  
Dátum vydania rozhodnutia: 18. 09. 2015  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Anna Monoková  
ECLI: ECLI:SK:OSVT:2015:8814207886.4

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Vranov nad Topľou samosudkyňou Mgr. Annou Monokovou v právnej veci žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa a.s., Mamateyova 17, 850 05 Bratislava, IČO: 35 937 874 proti žalovanej: B. G., U.. XX.XX.XXXX, R. T. XX, XXX XX T., Č. A. o zaplatenie 239,55 eur s príslušenstvom t a k t o

### rozhodol:

Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi sumu 239,55 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,5% ročne zo sumy 239,55 eur od 28.08.2013 do zaplatenia a iné trovy konania v sume 1,50 eur a to všetko do 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

### odôvodnenie:

Žalobca sa podaným žalobným návrhom domáhal výroku totožného s výrokom tohto rozsudku. Žalobu odôvodnil tým, že podľa § 27 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z. je poistenec povinný oznámiť zdravotnej poisťovni skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia ( napr. že je zamestnaný v cudzine, kde je aj zdravotne poistený, resp. sa dlhodobo 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 žalovanej došlo k zániku poistného vzťahu v období od 07.01.2005 do 28.01.2013 ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR, a je zdravotne poistená na území cudzieho štátu z titulu zamestnania. Žalovaná si svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnila oneskorene dňa 28.01.2013. Vzhľadom k tomu, že žalovaná nedodržala zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností, žalobca v čase zániku žalovanej účasti na verejnom zdravotnom poistení hradil náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotníckym zariadeniam, čím poisťovni vznikla za obdobie od 07.01.2005 do 28.01.2013 škoda vo výške 239,55 eur (náklady zdravotnej starostlivosti) a náklady poštovného spojené s uplatnením práva vo výške 1,50 eur. Žalobca vyzval žalovanú na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti výzvou zo dňa 23.04.2013. Žalovaná výzvu prevzala dňa 29.04.2013. Nakoľko žalovaná v stanovenej lehote neuhradila vynaložené náklady zdravotnej starostlivosti, zaslal jej žalovaný dňa 05.08.2013 pokus o zmier. Pokus o zmier prevzala dňa 12.08.2013. Žalovanej 15 dňová lehota na dobrovoľné plnenie uplynula dňa 27.08.2013. od 28.08.2013 je žalovaná s plnením v omeškani. Žalovaná do dnešného dňa pohľadávku žalobcu neuhradila.

Vo veci súd vydal platobný rozkaz zo dňa 09.09.2014, ktorý sa nepodarilo doručiť žalovanej do vlastných rúk. Súd preto vykonal šetrenie pobytu žalovanej. Šetrením súd zistil, že menovaná býva na adrese T. XX, XXX XX T., Č. A. N.. Nakoľko platobný rozkaz nemožno doručovať do cudziny súd uznesením zo dňa 06.05.2015 č.k. 13C/409/2014-39 zrušil platobný rozkaz.

Žalovaná sa k žalobe nevyjadрила.

Súd vykonal dokazovanie oboznámením sa so žalobným návrhom a jeho prílohami a zistil tento skutkový stav:

Z náhľadu na výpis z účtu poistenca - žalovanej zdravotnej starostlivosti za obdobie od 07.01.2005 do 28.01.2013 je zrejmé, aká zdravotná starostlivosť bola žalovanej 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 žalobcom za predmetné obdobie za zdravotnú starostlivosť predstavovala sumu 239,55 eur.

Z výzvy na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu zo dňa 23.04.2013, ktorú si žalovaná prevzala dňa 29.04.2013, súd zistil, že žalobca vyzval žalovanú na úhradu pohľadávky v sume 241,05 eur v lehote 15 dní odo dňa doručenia výzvy z dôvodu, že žalobca hradil žalovanej zdravotnú starostlivosť aj v čase, keď už na ňu nemala nárok, z čoho náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré uhradil žalobca, predstavovali sumu 239,55 eur a suma 1,50 eur predstavovala náklady poštovného.

Z potvrdenia o úhrne období poistenia, zamestnania alebo bydliska vystaveného Správnou komisiou pre sociálne zabezpečenie migrujúcich pracovníkov zo dňa 18.02.2013 súd zistil, že žalovaná je poistená v Českej průmyslovej zdravotní poisťovni. Žalobcovi bolo toto potvrdenie od uvedenej poisťovne doručené dňa 22.02.2013( ako to vyplýva z odtlačku pečiatky žalobcu na nej ).

Opakovanou výzvou na úhradu - pokusom o zmier zo dňa 05.08.2013, žalobca vyzval žalovanú na úhradu sumy 241,05 eur v lehote 15 dní. Žalovaná si zásielku prevzala dňa 12.08.2013.

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 poistenc) 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 d), alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

Podľa § 23 ods. 1 písm. c) zákona 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.

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 po 31.1.2013 výška úrokov z omeškania je o 5 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 žalovanej v cudzine. Žalovaná si svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnil oneskorene až dňa 28.01.2013, no čerpala zdravotnú starostlivosť hradenú žalobcom z prostriedkov zdravotného poistenia aj v období od 07.01.2005 do 28.01.2013 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 žalobcu. Žalobca za žalovanú vykonal úhradu za zdravotnú starostlivosť v sume 239,55 eur, preto súd zaviazal žalovanú na zaplatenie tejto sumy.

Žalovaná sa s plnením svojho peňažného záväzku dostala do omeškania, preto ju súd zaviazal zaplatiť aj úrok z omeškania v súlade s príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka v spojení s nariadením vlády a to vo výške 5,5 % ročne odo dňa 28.08.2013 do zaplatenia.

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 účelné uplatňovanie alebo bránenie práva proti účastníkovi, ktorý vo veci úspech nemal. V danom prípade trovy úspešného žalobcu pozostávajú z poštovného v sume 1,50 eur, na úhradu ktorých súd zaviazal žalovanú.

Vzhľadom na vyššie uvedené súd rozhodol tak ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozsudku.

#### **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.

Odvolanie 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.