

Súd: Okresný súd Nitra
Spisová značka: 12C/271/2015
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4115215165
Dátum vydania rozhodnutia: 23. 03. 2016
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Ivana Heinrichová
ECLI: ECLI:SK:OSNR:2016:4115215165.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Nitra v právnej veci navrhovateľa: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Bratislava, Mamateyova 17, IČO: 35 937 874, proti odporcovi: H. D., nar. XX.X.XXXX, bytom A. pri X., X. XX/XXX, t.č. O. K. B. na H., O. C. XXX/X, o zaplatenie sumy 155,69 eura s príslušenstvom, sudkyňou Mgr. Ivanou Heinrichovou, takto

rozhodol:

Súd z r u š u j e platobný rozkaz Okresného súdu Nitra č.k. 12C 27/2015-10 zo dňa 20.5.2015.

Odporca je p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi sumu 155,69 eura so 6 % - ným úrokom z omeškania ročne od 26.7.2013 do zaplatenia a to všetko do 3 dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

Odporca je p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi náhradu trov konania vo výške 1,90 eura do 3 dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

o d ô v o d n e n i e :

Navrhovateľ sa podaným návrhom zo dňa 14.5.2015 domáhal od odporcu zaplatenia sumy 155,69 eura s príslušenstvom. Svoj návrh odôvodnil tým, že odporca si za obdobie od 9.8.2004 do 8.8.2011, od 1.9.2011 do 10.4.2013 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 a v tomto období čerpal zdravotnú starostlivosť na území SR vo výške 155,69 eura.

Súd vo veci vydal dňa 20.5.2015 platobný rozkaz č.k. 12C/271/2015-10, ktorý bol do vlastných rúk odporcovi doručený v Českej republike, hoci s poukazom na § 172 ods. 2 O.s.p. platobný rozkaz nie je možné doručovať odporcovi do cudziny.

Súd vo veci pojednával v neprítomnosti odporcu s poukazom na § 101 ods. 2 O.s.p. Odporca žiadal, aby bol vypočutý dožiadaným súdom v Českej republike, súd však nepovažoval výsluch odporcu za nevyhnutný, keďže mal za to, že vo veci je možné rozhodnúť na základe listinných dôkazov nachádzajúcich sa v spise, pričom odporcovi bol, aj keď nesprávne, doručený platobný rozkaz spolu s návrhom, vedel, o čo sa jedná a odpor proti platobnému rozkazu nepodal, takže súd to vyhodnotil tak, že nemá voči podanému návrhu námietky.

Zástupca navrhovateľa na pojednávaní uviedol, že navrhovateľ trvá na písomne podanom návrhu v celom rozsahu, domáha sa od odporcu zaplatenia sumy 155,69 eura, jedná sa o kapitačné platby, ktoré sú zmluvne dohodnuté medzi navrhovateľom a lekárom. Sú to paušálne vyplácané platby za mesiac, pričom je jedno, či sa pacient k lekárovi dostaví alebo nedostaví. Jedná sa o platby vyplácané v období od 9.8.2004 do 8.8.2011 a od 1.9.2011 do 10.4.2013. Úrok z omeškania si navrhovateľ uplatňuje od

27.6.2013 s poukazom na výzvu, ktorá bola odporcovi zasielaná a lehotu, ktorá bola poskytnutá na plnenie.

Súd vo veci vykonal dokazovanie výsluchom zástupcu navrhovateľa a oboznámením sa s obsahom spisu a to návrhom, formulárom E 104, prípadom spätného vyňatia, výzvou na úhradu nákladov zo dňa 18.7.2013, 12.9.2013, platobným rozkazom, správami zo šetrenia pobytu odporcu a zistil tento skutkový a právny stav:

Odporca si za obdobie od 9.8.2004 do 8.8.2011 a za obdobie od 1.9.2011 do 10.4.2013 uplatnil vyňatie z povinného zdravotného poistenia v SR ako osoba, ktorá má na území SR trvalý pobyt a je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území SR a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má jej zamestnávateľ sídlo.

Odporca si zákonnú oznamovaciu povinnosť voči navrhovateľovi splnil dňa 10.4.2013.

Uvedené skutočnosti vyplývajú z tlačiva E 104 CZ zo dňa 9.4.2013, ktoré vypíňala Všeobecná zdravotná poisťovňa Českej republiky na základe údajov od odporcu. Tento doklad bol doručený navrhovateľovi nasledujúci deň dňa 10.4.2013.

V predmetnom období navrhovateľ uhrádzal vecné dávky - kapitačné platby lekárovi v celkovej výške 155,69 eura, jednalo sa o mesačné paušálne platby, ktoré dostáva lekár od poisťovne za každého registrovaného poistenca na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenej medzi lekárom a poistencom bez pohľadu na to, či lekára pacient navštevuje alebo nie.

Odporca bol vyzvaný na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu výzvou zo dňa 18.7.2013 a 12.9.2013.

Podľa § 2 zák.č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, zdravotné poistenie je

- a) 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, 1)
- b) individuálne zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom individuálneho zdravotného poistenia zdravotná starostlivosť v rozsahu určenom v zmluve podľa osobitného predpisu.2)

Podľa § 3 ods. 1 citovaného zákona, poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len "verejne zdravotne poistená").

Podľa § 3 ods. 2 citovaného zákona, povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt³⁾ na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak

- a) je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca,
- b) vykonáva samostatnú zárobkovú činnosť v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť,
- c) dlhodobo sa zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine a na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

Podľa § 23 ods. 1 citovaného zákona, poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní

- a) zmenu mena, priezviska, rodného čísla a zmenu trvalého pobytu,
- b) zmenu alebo vznik platiteľa poistného,
- c) skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) a vrátiť preukaz poistenca,
- d) skutočnosti rozhodujúce pre vznik alebo zánik povinnosti štátu platiť za neho poistné (§ 11 ods. 7),
- e) skutočnosti rozhodujúce pre zmenu sadzby poistného (§ 12).

Podľa § 517 ods. 1 Občianskeho zákonníka, 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.

Podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka, 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.

Podľa § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, 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.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti ako aj citované zákonné ustanovenia mal súd za to, že návrh navrhovateľa bol podaný v celom rozsahu dôvodne, pretože každý je povinný v zákonom stanovenej lehote oznámiť skutočnosti, s ktorými je spojený zánik poisťného vzťahu, odporca ako osoba, ktorá má na území SR trvalý pobyt a je zamestnaný u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území SR a je zdravotne poistený na území štátu, v ktorom má jeho zamestnávateľ sídlo, mal tieto skutočnosti oznámiť navrhovateľovi v lehote 8 dní, svoju zákonnú povinnosť si splnil oneskorene až dňa 10.4.2013, kedy si odporca za obdobie od 9.8.2004 do 8.8.2011 a za obdobie od 1.9.2011 do 10.4.2013 uplatnil vyňatie z povinného zdravotného poistenia, v čase zániku poisťného vzťahu, navrhovateľ uhradil kapitálne platby lekárovi v celkovej výške 155,69 eura, jednalo sa o mesačné paušálne platby, ktoré dostáva lekár od poisťovne za každého registrovaného poistenca na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenej medzi lekárom a poisťovňou bez pohľadu na to, či lekára pacient navštevuje alebo nie a odporca bol stále registrovaný ako poistenec a preto súd návrhu v celom rozsahu vyhovel a zaviazal odporcu zaplatiť navrhovateľovi sumu 155,69 eura so 6 % - ným úrokom z omeškania ročne od 26.7.2013 do zaplatenia, pričom výška úroku z omeškania je v súlade s nariadením vlády č. 87/1995 Zb. a úrokovou sadzbou určenou ECB, ktorá bola v tom čase 8,5 % ročne. Počiatok omeškania je deň 26.7.2013 s poukazom na výzvu zo dňa 18.7.2013. O zrušení platobného rozkazu súd rozhodol s poukazom na § 172 ods.2 O.s.p., pretože platobný rozkaz nie je možné vydať, ak by sa mal doručiť odporcovi do cudziny.

O trovách konania súd rozhodol v zmysle § 142 ods. 1 O.s.p. tak, že úspešnému navrhovateľovi priznal právo na náhradu trov konania vo výške 1,90 eura, čo sú náklady na poštovné 1 x doručka 1,50 eura, 1 x obyčajná listová zásielka 0,40 eura.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia cestou tunajšieho súdu na Krajský súd v Nitre.

V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods. 3 O.s.p.) 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 (§ 205 ods. 1 O.s.p.).

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

- a) v konaní došlo k vadám uvedených 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 nevykonával 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.