

Súd: Okresný súd Prievidza  
Spisová značka: 16Csp/61/2017  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3817207788  
Dátum vydania rozhodnutia: 01. 03. 2018  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Jarmila Schromová  
ECLI: ECLI:SK:OSPD:2018:3817207788.3

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Prievidza sudkyňou JUDr. Jarmilou Schromovou v právnej veci žalobcu: Union zdravotná poisťovňa a.s., so sídlom Bajkalská 19A, Bratislava, IČO: 36 284 831, zas. Advokátska Kancelária Balázs Fábíán s.r.o., so sídlom Krížna 24, Nové Zámky, IČO: 47 238 739, proti žalovanej: Bc. W. Z., nar. X.X.XXXX, trvale bytom O. XXX/X, B., o zaplatenie 175,54 eur s príslušenstvom, takto

### rozhodol:

I. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi 175,54 eur s úrokom z omeškania vo výške 5% ročne zo sumy 175,54 eur od 2.6.2016 do zaplatenia, a to v lehote troch dní od právoplatnosti tohto rozhodnutia.

II. Žalobcovi priznáva voči žalovanej nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %, výška ktorých bude uvedená v samostatnom rozhodnutí súdu.

### odôvodnenie:

1. Žalobca sa podanou žalobou doručenu súdu 20.4.2017 domáhal proti žalovanej zaplatenia 175,54 eur s úrokom z omeškania vo výške 5% ročne od 2.6.2016 do zaplatenia s odôvodnením, že v zmysle § 9 ods. 2 Zák. č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení poistenec, ktorý nezaplatil príslušnej zdravotnej poisťovni preddavok na poistné za 3 mesiace v príslušnom kalendárnom roku, nedoplatok za poistné, poistné, ktoré bol povinný uhradiť odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia do dňa potvrdenia prihlášky príslušnou zdravotnou poisťovňou, alebo úhradu za zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo užitia alkoholu alebo inej návykovej látky v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom v sume vyššej ako 10,- eur, a ktorý je z toho dôvodu uvedený v zozname dlžníkov má právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V tej súvislosti uviedol, že žalovaný bol podľa § 25 ods. 1 písm. e/ bod druhý a § 25 a Zák. č. 580/2004 Z.z. zverejnený v zozname dlžníkov na webovej stránke zdravotnej poisťovne, pričom mu bola poskytnutá iná ako neodkladná zdravotná starostlivosť, a to poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti aj uhradená v celkovej výške 175,54 eur. Výzvou zo dňa 20.5.2016 vyzval žalobca žalovaného v zmysle § 9 ods. 7 písm. a/ Zák. č. 580/2004 Z.z. na úhradu vynaložených liečebných nákladov nad rozsah neodkladnej zdravotnej starostlivosti avšak bezúspešne. Keďže žalovaný tak neučinil žiadal priznať i úroky z omeškania v zmysle § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ako i priznať náhradu trov konania z titulu súdneho poplatku a z titulu trov právneho zastúpenia.

2. Súd vo veci vydal platobný rozkaz sp. zn. 16Csp 61/2017-12 z 25.4.2017, ktorý bol následne uznesením tunajšieho súdu sp. zn. 16Csp 61/2017-32 z 22.1.2018 podľa § 266 ods. 3 C.s.p. v celom rozsahu zrušený, pretože sa ho nepodarilo doručiť žalovanej do vlastných rúk. Súdom vykonaným šetrením sa miesto aktuálneho pobytu žalovanej nepodarilo zistiť, preto jej súd doručil žalobu v zmysle § 116 ods. 2 C.s.p. oznámením na úradnej tabuli súdu a webovej stránke súdu a predvolanie na stanovený termín pojednávania jej doručil do miesta aktuálneho trvalého bydliska, teda na adresu O. XXX/X, B..

E. sa k žalobe nevyjadřila, na stanovený termín pojednávania sa bez ospravedlnenia nedostavila, preto súd vec prejednal v jej neprítomnosti v zmysle § 180 C.s.p. .

3. Súd vo veci vykonal dokazovanie listinnými dôkazmi pripojenými v spise 16Csp 61/2017, a to výzvou na zaplatenie z 20.5.2016, predžalobnou upomienkou z 2.8.2016, správami zo šetrenia pobytu žalovanej, vyčíslením vynaložených liečebných nákladov z 26.2.2018, oznámením platiteľa poisťného , nedoplatkami na poisťnom, výpisom z karty poisťenca, zoznamom zdravotných úkonov a zistil nasledovný skutkový a právny stav:

4. Z prehľadu o nedoplatkoch na poisťnom ( č.l. 42, str. 2 spisu) súd zistil, že žalovaná mala nedoplatky na poisťnom na základe čoho jej bol vystavený výkaz nedoplatkov č. 1300290480, v ktorom boli uvedené nedoplatky na poisťnom za kontrolované obdobie január 2012 až december 2012 v celkovej výške 357,65 eur, ktorý bol doručený poisťencovi, teda žalovanej dňa 23.9.2013 a dňa 26.9.2014 bol postúpený na exekučné vymáhanie exekútorskému úradu JUDr. Andrea Ondrejková, pričom uvedená pohľadávka je k 12.2.2018 bez úhrady. Ďalej žalovaná mala dlh na poisťnom na základe čoho jej bol vystavený výkaz nedoplatkov č. 1490147094 na nedoplatky na poisťnom za kontrolované obdobie od januára 2013 do decembra 2013 vystavený na sumu 370,93 eur, ktorý dlh bol dňa 1.4.2015 postúpený na exekučné vymáhanie exekútorskému úradu JUDr. Ing. Romana Liščáka a ku dňu 12.2.2018 zostávajúca suma na úhradu predstavovala 260,52 eur.

5. Z prehľadu o vykonaných liečebných úkonoch, ktorý sa nachádza na č.l. 44 spisu, mal súd preukázané, že v období od 9.3.2014 do 1.12.2015 boli žalovanej vykonané tam podrobne uvedené liečebné úkony, pričom vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov na zdravotnú starostlivosť poskytnutú žalovanej sa nachádza na č.l. 41 spisu, pričom celková suma vynaložených liečebných nákladov predstavuje 175,54 eur, a rozpis týchto jednotlivých liečebných úkonov sa nachádza vo vyčíslení - regrese na č.l. 43 spisu.

6. Podľa § 9 ods. 1, 2,7) Zák.č.580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení v znení platnom do 1.1.2016, poisťenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, 1) ak ďalej nie je ustanovené inak. (2) Poisťenec, ktorý nezaplatil príslušnej zdravotnej poisťovni preddavok na poisťné ( § 16) za tri mesiace v príslušnom kalendárnom roku, nedoplatok za poisťné (ďalej len "nedoplatok"), poisťné, ktoré bol povinný uhradiť odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia do dňa potvrdenia prihlášky príslušnou zdravotnou poisťovňou, alebo úhradu za zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu 14) alebo užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom 1) v sume vyššej ako 10 eur a ktorý je z tohto dôvodu uvedený v zozname podľa § 25 ods. 1 písm. e) druhého bodu, má právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti 15) (ďalej len "neodkladná starostlivosť"), ak v štvrtej a piatej vete nie je ustanovené inak. Neodkladnú starostlivosť uhradza príslušná zdravotná poisťovňa. Skutočnosť, či ide o neodkladnú starostlivosť, potvrdzuje príslušná zdravotná poisťovňa poisťenca. Poisťenec, ktorému zdravotná poisťovňa povolila splátky dlžných súm podľa § 18 ods. 3 a ktorý plní všetky podmienky dohodnuté so zdravotnou poisťovňou v dohode o splátkach, je uvedený v zozname podľa § 25 ods. 1 písm. e) druhého bodu s právom na úhradu zdravotnej starostlivosti podľa odseku 1. Právo na úhradu len neodkladnej starostlivosti neplatí pre poisťenca, ktorý je zamestnancom, za ktorého nezaplatil preddavok na poisťné zamestnávateľ. (7) Zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu a) za zdravotnú starostlivosť, ktorú jej nezaplatil poisťenec podľa odseku 2.

7. Po zhodnotení zisteného skutkového stavu dospel súd k záveru, že žaloba žalobcu voči žalovanej je v celom rozsahu opodstatnená. Z doložených listinných dôkazov nesporne vyplýva, že v čase poskytnutia nie neodkladnej zdravotnej starostlivosti žalovanej, teda v období od marca 2014 do decembra 2015 bola žalovaná dlžníkom žalobcu na poisťnom čo vyplýva z vyššie uvedených výkazov nedoplatkov. Z prehľadu liečebných úkonov, ktoré sú uvedené na č.l. 44 spisu súd zistil, že v danom prípade boli poskytnuté žalovanej liečebné úkony, pričom sa v zmysle § 9 ods. 2 Zák. č. 580/2004 Z.z. podľa zdravotnej poisťovne, teda žalobcu, nejednalo o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti, preto má žalobca v zmysle § 9 ods. 7 písm. a/ v spojení s § 9 ods. 2 Zák. č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, právo na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, preto súd podanej žalobe v časti o zaplatenie 175,54 eur ako opodstatnenej vyhovel.

8. Keďže žalovaná bola vyzvaná na úhradu uvedených nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť výzvou z 20.5.2016 / č.l. 5 spisu/, na ktorú nereagovala žiadnou úhradou, súd priznal žalobcovi i nárok na zaplatenie úrokov z omeškania, a to v zmysle § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka v platnom znení, a to od 2.6.2016 do zaplatenia.

9. O náhrade trov sporových strán rozhodol súd podľa § 255 ods. 1,2 , § 262 ods. 1 C.s.p. v spojení s § 218 ods. 1 veta druhá C.s.p., v zmysle ktorého vo výroku súd rozhodne tiež o nároku na náhradu trov konania, ak sa o ňom nerozhoduje samostatne. Z cit. ustanovenia § 255 ods. 1 C.s.p. vyplýva, že súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci. V predmetnej veci bol žalobca v celom rozsahu úspešný, preto mu súd priznal plnú náhradu trov konania voči žalovanej, pričom o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia písomne na Krajský súd v Trenčíne. Odvolanie sa podáva na Okresný súd Prievidza v dvoch vyhotoveniach. Odvolanie musí obsahovať okrem všeobecných náležitostí ( ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, spisovú značku, čo sa ním sleduje a podpis), označenie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa toto rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa toto rozhodnutie považuje za nesprávne ( odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha. Odvolanie môže byť odôvodnené len skutočnosťami uvedenými v § 365 ods. 1,2 CSP.

Ak povinný dobrovoľne nespĺní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, môže oprávnený podať návrh na vykonanie exekúcie podľa ustanovení o výkone rozhodnutia Civilného sporového poriadku a Exekučného poriadku.