

Súd: Okresný súd Nitra
Spisová značka: 7C/27/2017
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4117225139
Dátum vydania rozhodnutia: 05. 09. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Vlasta Ondrejková
ECLI: ECLI:SK:OSNR:2018:4117225139.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Nitra, sudkyňou JUDr. Vlastou Ondrejkovou, v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. so sídlom Bratislava, Panónska cesta 2, IČO: 35 937 874, proti žalovanému: Z. H., nar. XX.XX.XXXX, bytom J., M. č. XXX/XX, o zaplatenie XXXX,XX eura s príslušenstvom, takto

r o z h o d o l :

I. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi sumu 2.292,94 eura, príslušenstvo pohľadávky vo výške 4,75 eura, a to všetko do 3 dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

II. Žalobca má voči žalovanému nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100%.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobca sa žalobou, doručenou súdu dňa 14.07.2017, domáhal zaplatenia sumy 2.292,94 eura s príslušenstvom. Žalobu odôvodnil tým, že žalobcovi bol dňa 31.07.2015 doručený formulár E 104 IRL potvrdzujúci dobu poistenia žalovaného v Írsku, vystavené zdravotnou poisťovňou v Írsku. Žalovaný sa odhlásil ako poistenec späť od 08.05.2011. Žalovaný tak dňom 09.05.2011 prestal byť poistencom žalobcu. Vzhľadom na skutočnosť, že žalovaný si nesplnil svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť v súvislosti so zánikom poisteného vzťahu u žalobcu, žalobca v období od 09.05.2011 do 25.08.2015, t.j. v období, v ktorom žalovaný nebol jeho poistencom, uhradil za žalovaného náklady zdravotnej starostlivosti v sume 4817,65 eura v omyle, že žalovaný je jeho poistencom a žalobcovi tak vznikla škoda v predmetnej výške. Žalovaného vyzval na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti výzvou zo dňa 13.10.2015 a zo dňa 01.12.2015, pričom započítal pohľadávku žalovaného voči žalobcovi v sume 2.524,71 eura, v dôsledku čoho eviduje naďalej voči žalovanému pohľadávku vo výške 2.292,94 eura. Žalovaný do podania návrhu pohľadávku neuhradil.

2. Súd najskôr vo veci rozhodol platobným rozkazom zo dňa 18.07.2017 sp. zn. 7C/27/2017-32, ktorý sa nepodaril žalovanému doručiť do vlastných rúk, preto ho súd uznesením zo dňa 16.04.2018 sp. zn. 7C/27/2017-47 zrušil.

3. Následne súd doručil žalovanému žalobu postupom podľa § 116 ods. 2 CSP .

4. Súd vo veci nariadil pojednávanie, na ktoré sa dostavil sa zástupca žalobca. Nedostavil sa žalovaný, ktorý mal predvolanie vykázané fikciou podľa § 111 ods. 3 CSP. Súd preto podľa § 180 CSP pojednával spor v neprítomnosti žalovaného.

5. Zástupca žalobcu na pojednávaní uviedol, že žalobca trvá na podanom návrhu. Žalovaný sa nesplnil svoju zákonnú povinnosť v zmysle § 23 ods. 1 písm.) c zák. č. 580/2004 Z.z. t.j. neoznámil v lehote 8 dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a vrátiť preukaz poistenca. Žalovaný tak neurobil v domnení, že mal za to, že už je poistený v zahraničí v tomto prípade v Írsku.

V zmysle medzinárodných právnych predpisov neprichádza do úvahy poistenie na území dvoch štátov súčasne. Žalobcovi bol doručený formulár E104 z Írska dňa 31.7.2015 o potvrdení poistného vzťahu medzi žalovaným a zdravotnou poisťovňou v zahraničí. Súdu bol doložený aj preklad formuláru E104 v slovenskom jazyku ako súčasť žaloby. Z formulára vyplýva, že žalovaný bol poistený v inom štáte v tomto prípade v Írsku a to od 1.1.2007 do 27.4.2015, pričom tento stav naďalej trvá. Žalobca si uplatňuje nárok v tomto konaní titulom náhrady škody, ktorá mu bola spôsobená tým, že žalobca v období od 9.5.2011 do 25.8.2015 uhrádzal náklady zdravotnej starostlivosti v domnení, že žalovaný je jeho poistencom. Tieto náklady predstavujú sumu 4817,65 eura. Keďže za toto obdobie žalovaný uhrádzal poistné aj v SR t.j. u žalobcu, vznikol mu preplatok na poistnom vo výške 2524,71 eura. Z tohto dôvodu žalobca započítal tento záväzok žalovaného voči žalobcovi s pohľadávkou žalobcu voči žalovanému a výsledná suma, ktorú je povinný žalovaný uhradiť predstavuje 2292,94 eura. Okrem toho žalobca si uplatňuje aj náklady spojené s poštovným a to za jednu doručenkú v sume 1,55 eura a jednu doručenkú do cudziny v sume 3,20 eura. Pred podaním žaloby sa žalobca snažil komunikovať a vyriešiť situáciu so žalovaným a to prostredníctvom e-mailov, avšak k vyriešeniu zo strany žalovaného neprišlo, a preto žalobca podal žalobu. Pre úplnosť dodáva, že v prípade, že poistenec platí poistné aj na území SR za obdobie, kedy je poistený v zahraničí, je možné túto situáciu riešiť formou formulára E106, ktorý slúži na refundáciu nákladov, kedy náklady zdravotnej starostlivosti by boli uhradené zdravotnou poisťovňou, v tomto prípade zdravotnou poisťovňou v Írsku s tým, že náklady by boli preplatené priamo žalobcovi. 6. Súd uvádza, že dokazovanie listín ich čítaním, čítaním ich častí alebo oboznámením o ich obsahu podľa § 204 CSP nevykonal na pojednávaní, nakoľko listiny, ktoré tvorili prílohy podaní oboch sporových strán boli protistranám v priebehu konania doručované a zástupca žalobcu, prítomný na pojednávaní uviedol, že netrvá na tom, aby súd oboznamoval obsah spisu. Súd sa oboznámil so žalobou, formulárom E104 IRL zo dňa 21.07.2015, prekladom formulára, výpisom z účtu poistenca, zdravotná starostlivosť za obdobie od 09.05.2011 do 25.08.2015, započítaním vzájomným pohľadávok - výzva k úhrade zo dňa 13.10.2015, opakovanou výzvou zo dňa 01.12.2015, ftc. doručeníek, poverením a zistil tento skutkový a právny stav:

7. Žalobcovi bol dňa 31.07.2015 doručený formulár E 104 IRL o potvrdení obdobia poistenia, z ktorého vyplýva, že žalovaný bol za obdobie od 01.07.2007 do 27.04.2015 poistený v Írsku. V období od 09.05.2011 až do 25.08.2015 žalobca uhrádzal náklady zdravotnej starostlivosti v celkovej výške 4.817,65 eura, pričom išlo o ústavnú zdravotnú starostlivosť v sume 2543 eur, špecializovanú zdravotnú starostlivosť v sume 2043,01 eura, spoločné vyšetrenie a lieč. zložky v sume 135,66 eura, všeobecná ambulantná starostlivosť kapitačné platby 91,66 eura, lekárne výdaje v sume 4,29 eura.

8. Z výzvy zo dňa 13.10.2015 súd zistil, že žalobca vyzval žalovaného na úhradu sumy 2294,49 eura, pričom sa uvádza vo výzve, že žalobca eviduje pohľadávku vo výške 4819,20 eur titulom úhrady vecných výdavkov (zdravotná starostlivosť), pričom išlo o ústavnú zdravotnú starostlivosť v sume 2543 eur, špecializovanú zdravotnú starostlivosť v sume 2043,01 eura, spoločné vyšetrenie a lieč. zložky v sume 135,66 eura, všeobecná ambulantná starostlivosť kapitačné platby 91,66 eura, lekárne výdaje v sume 4,29 eura a titulom nákladov konania - poštovné v sume 1,55 eur, ktoré výdavky boli uhradené v čase, kedy nemal na úhradu týchto nákladov žalovaný nárok, keďže oznamovaciu povinnosť si splnil oneskorene. V danom prípade žalobca eviduje voči žalovanému záväzok 2524,71 eura, ktorú si započítava do výšky pohľadávky, ktorú eviduje voči žalovanému, a preto žiada úhradu sumy 2294,49 eura do 15 dní od doručenia oznámenia. Z ftc. obálky vyplýva, že zásielka bola vrátená žalobcovi dňa 19.10.2015 s tým, že adresát neznámy.

9. Z výzvy zo dňa 01.12.2015 súd zistil, že žalobca vyzval žalovaného na úhradu sumy 2294,49 eura, pričom sa uvádza vo výzve, že žalobca eviduje pohľadávku voči žalovanému z dôvodu, že hradil zdravotnú starostlivosť žalovanému a kapitačné platby aj v čase, keď žalovaný nebol zdravotne poistený v Slovenskej republike, ktorú skutočnosť oznámil oneskorene.

10. 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,

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

11.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").

12.Podľa § 3 ods. 2 citovaného zákona, povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt 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.

13.Podľa § 5 ods. 1 citovaného zákona verejné zdravotné poistenie zaniká smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho. 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. U fyzickej osoby, ktorá nemá trvalý pobyt 3) na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie zaniká dňom zániku skutočností uvedených v § 3 ods. 3.

14.Podľa § 5 ods. 2 citovaného zákona 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.

15.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.

e) skutočnosti rozhodujúce pre zmenu sadzby poistného (§ 12).

16.Podľa § 25 ods. 2 písm. a) citovaného zákona zdravotná poisťovňa je povinná plniť povinnosti podľa § 6 ods. 10 a 12.

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

18.Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti ako aj citované zákonné ustanovenia mal súd za to, že návrh žalobcu bol podaný v celom rozsahu dôvodne. Súd dodáva, že každý je povinný v zákonom stanovenej lehote oznámiť skutočnosti, s ktorými je spojený zánik poistného vzťahu, to znamená, že žalovaný ako osoba, ktorá je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca, mal tieto skutočnosti oznámiť žalobcovi v lehote 8 dní. Žalovaný si svoju zákonnú povinnosť nesplnil v zákonnej lehote, pričom k jeho vyňatiu z povinného zdravotného poistenia došlo spätne, čím zanikla jeho účasť na verejnom zdravotnom poistení. Žalovaný porušil povinnosť podľa § 23 ods. 1 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z., pričom ak by si žalovaný svoju povinnosť splnil, zo strany žalobcu by nedošlo v predmetnom období, t.j. od 09.05.2011 do 25.08.2015 k úhrade nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovaného, ktorá u žalobcu predstavuje ujmu, ktorá nastala v majetkovej sfére žalobcu (zmenšenie majetku poškodeného), a ktorá je objektívne vyjadriteľná peniazmi ako všeobecným ekvivalentom. Pokiaľ išlo o výšku škody, súd nemal žiaden dôvod, ktorý by zakladal pochybnosť súdu ohľadom správnosti vyúčtovaných nákladov za poskytnutú starostlivosť žalovanému za predmetné obdobie a uhradených žalobcom, tak ako to vyplýva z rozpisu nákladov a to v čase vyňatia zo zdravotného poistenia. V konaní bolo preukázané, že žalobca si vzájomne započítal svoju pohľadávku evidovanú voči žalovanému vo výške 4817,65 eur titulom úhrad nákladov za zdravotnú starostlivosť s pohľadávkou evidovanou žalovaným voči žalobcovi vo výške 2.524,71 eura titulom preplatku na poistnom, v dôsledku čoho pohľadávka žalovaného predstavuje sumu 2.292,94 eura

(4817,65 - 2.524,71). Súd preto ustálil nárok žalobu na zaplataenie nákladov zdravotnej starostlivosti za dôvodný a žalovaného zaviazal zaplatiť žalobcovi sumu 2292,94 eura spolu s príslušenstvom pohľadávky vo výške 4,75 eura.

19.Súd o trovách konania rozhodol podľa § 255 ods. 1 CSP tak, že žalobcovi, ktorý bol v konaní úspešný, priznal voči žalovanému nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100%. O výške náhrady trov konania rozhodne súd podľa § 262 ods. 2 CSP 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 na Okresnom súde Nitra písomne.

V odvolaní sa uvedie ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje, uvedie sa spisová značka, ďalej sa 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). Odvolanie musí byť podpísané.

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

Podľa § 365 ods. 1 CSP 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.

Podľa § 365 ods. 2 CSP 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.

Ak žalovaný nesplní povinnosť uloženú týmto rozsudkom, môže žalobca podať návrh na vykonanie exekúcie podľa Exekučného poriadku.