

Súd: Okresný súd Bardejov
Spisová značka: 8C/7/2018
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8218200621
Dátum vydania rozhodnutia: 21. 03. 2019
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Marek Rebej
ECLI: ECLI:SK:OSBJ:2019:8218200621.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bardejov sudcom Mgr. Marekom Rebejom v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa a.s., so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka, IČO: 35 937 874, proti žalovanému: Z. Š., D.. XX.XX.XXXX, N. C. XXXX/XX, XXX XX N., o zaplatenie 163,43 Eur s príslušenstvom, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobcovi sumu 163,43 Eur s úrokom z omeškania vo výške 5 % ročne zo sumy 163,43 Eur od 25.02.2017 do zaplatenia a poštovné v sume 1,65 Eur, všetko v lehote do 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Stranám sporu n e p r i z n á v a nárok na náhradu trov konania.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobca žalobou doručenu tunajšiemu súdu dňa 22.03.2018 sa domáhal voči žalovanému zaplatenia sumy 163,43 Eur, úroku z omeškania vo výške 5 % ročne zo sumy 163,43 Eur od 25.02.2017 do zaplatenia a poštovného v sume 1,65 Eur. Žalobu odôvodnil žalobca tým, že u žalovaného došlo v zmysle zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení k zániku poistného vzťahu v období od 10.06.2009 do 03.10.2016 ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR a je zdravotne poistená na území cudzieho štátu z titulu zamestnania. Žalovaný zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi mal splniť najneskôr dňa 18.06.2009. Splnil ju však oneskorene dňa 03.10.2016. Vzhľadom k tomu, že žalovaný nedodrжал zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností, žalobca v čase zániku žalovaného účasti na verejnom zdravotnom poistení hradil náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotným zariadeniam, čím žalobcovi vznikla za obdobie od 10.06.2009 do 03.10.2016 škoda vo výške 163,43 Eur a náklady poštovného spojené s uplatnením práva 1,65 Eur. Žalobca vyzval žalovaného na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti výzvou zo dňa 10.01.2017, pričom žalovaný si výzvu neprevzal v odbernej lehote a dňa 09.02.2017 sa zásielka vrátila žalobcovi. 15 dňová lehota na dobrovoľné plnenie žalovanému uplynula dňa 24.02.2017 a od 25.02.2017 je žalovaný s plnením v omeškani. Nakoľko žalovaný v stanovenej lehote neuhradil vynaložené náklady zdravotnej starostlivosti v plnej sume, zaslal mu žalobca dňa 01.03.2017 opakovanú výzvu - pokus o zmier, ktorý žalovaný neprevzal v odbernej lehote. Žalovaný pohľadávku žalobcu do dňa podania žaloby neuhradil.

2. Vo veci bol tunajším súdom dňa 26.06.2018 vydaný platobný rozkaz č.k. 8C/7/2018-15, ktorým sa žalobe v celom rozsahu vyhovel. Tento platobný rozkaz bol uznesením zo dňa 12.11.2018 č.k. 8C/7/2018-29 zrušený pre nemožnosť jeho doručenia žalovanému do vlastných rúk postupom podľa 266 ods. 3 Civilného sporového poriadku.

3. Súdu sa postupom podľa § 106 ods. 1 písm. a) C.s.p. nepodarilo doručiť žalobu žalovanému na adresu evidovanú v registri obyvateľov Slovenskej republiky a zároveň podľa § 116 ods. 1 C.s.p. sa nepodarilo zistiť skutočný pobyt žalovaného, preto postupom podľa § 116 ods. 2 C.s.p. súd zverejnil dňa 13.11.2018 oznámenie o podanej žalobe na úradnej tabuli súdu a na webovej stránke tunajšieho súdu, pričom po 15 dňoch od zverejnenia sa žaloba považuje za doručенú, a to aj vtedy, ak sa žalovaný o tom nedozvedel. Oznámenie o podanej žalobe bolo zvesené z úradnej tabule a z webovej stránky tunajšieho súdu dňa 28.11.2018. Žalovaný sa k žalobe písomne nevyjadril.

4. Súd vec rozhodol v súlade s ust. § 297 písm. b) C.s.p. bez nariadenia pojednávania, keďže predmetom sporu bola otázka jednoduchého právneho posúdenia veci, skutkové tvrdenia strán neboli sporné a hodnota sporu bez príslušenstva neprevyšuje 1.000,00 Eur.

5. Súd oboznámením sa s listinnými dôkazmi a to: náhľadu na výpis z účtu poistenca, informácie o poistení, odpovede na žiadosť o potvrdení dôb trvania poistenia, opakovanej výzvy na úhradu - pokusu o zmier, fotokópie obálky s doručenkou, výzvy na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť, fotokópie obálky s doručenkou, ako aj ďalším spisovým materiálom zistil tento skutkový stav:

6. Z Náhľadu na výpis z účtu poistenca žalovaného za obdobie od 10.06.2009 do 03.10.2016 vyplýva, aká zdravotná starostlivosť bola žalovanému 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 163,43 Eur.

7. Z Informácie o poistení Všeobecnej zdravotní pojišťovni Česká republika, územné pracovisko Vsetín vyplýva, že žalovaný bol od 10.06.2009 do 13.07.2009, od 25.11.2009 do 31.11.2012, od 22.04.2013 do 31.12.2014, od 01.01.2015 do 27.06.2015 a od 13.07.2015 z dôvodu zamestnania zdravotne poistený v uvedenej zdravotnej poisťovni v Českej republike.

8. Z Odpovede na žiadosť o potvrdení dôb trvania poistenia - druh poistného rizika: choroba a materstvo vydaného podľa Článku 6 nariadenia (ES) č. 883/2004; článok 12 (1) nariadenia (ES) č. 987/2009 vystavený Všeobecní zdravotní pojišťovnou Ostrava, Česká republika zo dňa 29.04.2016 vyplýva, že žalovaný bol v predmetnej zdravotnej poisťovni povinne poistený od 03.01.2005 do 31.01.2005, od 08.12.2005 do 18.12.2005, od 17.12.2005 do 30.06.2006, od 10.06.2009 do 18.06.2009, od 19.06.2009 do 13.07.2009, od 25.11.2009 do 19.01.2010, od 20.01.2010 do 30.11.2012, od 22.04.2013 do 27.06.2015, od 13.07.2015.

9. Výzvou na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu zo dňa 10.01.2017, ktorú si žalovaný neprevzal v odbernej lehote a dňa 09.02.2017 bola vrátená žalobcovi, žalobca vyzval žalovaného na úhradu pohľadávky v sume 165,08 Eur v lehote 15 dní odo dňa doručenia výzvy z dôvodu, že žalobca hradil žalovanému zdravotnú starostlivosť aj v čase, keď už na ňu nemal nárok, z čoho náklady na zdravotnú starostlivosť, ktoré uhradil žalobca, predstavovali sumu 163,43 Eur a suma 1,65 Eur predstavovala náklady poštovného.

10. Opakovanou výzvou na úhradu - pokusom o zmier zo dňa 01.03.2017, ktorú si žalovaný neprevzal v odbernej lehote a dňa 29.03.2017 bola vrátená žalobcovi, žalobca vyzval žalovaného na úhradu sumy 165,08 Eur v lehote 3 dní.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. Podľa § 5 ods. 2 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.

15. 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.

16. Podľa § 517 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ak 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.

17. V zmysle § 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.

18. Podľa § 3 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, výška úrokov z omeškania je o päť percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

19. Vykonaným dokazovaním súd zistil, že ku skutočnosti rozhodujúcej pre zánik zdravotného poistenia na území SR došlo z dôvodu dlhodobého zdržiavania sa a zdravotného poistenia žalovaného v cudzine, v Českej republike. Žalovaný si svoju zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnil oneskorene až dňa 03.10.2016, pričom čerpal zdravotnú starostlivosť hradenú žalobcom z prostriedkov zdravotného poistenia aj v období od 10.06.2009 do 03.10.2016, t.j. po zániku jeho zdravotného poistenia na území SR, kedy už nemal nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z finančných prostriedkov zdravotného poistenia v SR prostredníctvom žalobcu. Žalobca za neho vykonal úhradu za zdravotnú starostlivosť vo výške 163,43 Eur, preto súd zaviazal žalovaného na zaplatenie tejto sumy. Súd zároveň považoval za oprávnený aj nárok žalobcu na úhradu nákladov konania (poštovného) vo výške 1,65 Eur. Žalovaný sa s plnením svojho peňažného záväzku dostal do omeškania, preto ho súd zaviazal zaplatiť aj úrok z omeškania v súlade s príslušným ustanovením Občianskeho zákonníka v spojení s nariadením vlády, a to vo výške 5 % zo sumy 163,43 Eur od 25.02.2017 (t.j. odo dňa nasledujúceho po dni, ktorým márne uplynula lehota na zaplatenie určená vo výzve na úhradu zo dňa 10.01.2017) do zaplatenia.

20. Podľa § 262 ods.1 C.s.p., o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

21. Podľa § 255 ods.1 C.s.p., súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

22. O nároku na náhradu trov konania súd rozhodol podľa ustanovenia § 255 ods. 1 C.s.p. spojení s § 262 ods. 1 C.s.p. s tým, že v konaní bol v celom rozsahu úspešný žalobca, avšak zo spisu vyplýva, že tomuto žiadne trovy konania nevznikli, preto súd stranám sporu náhradu trov konania nepriznal.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia, na Okresný súd Bardejov, v 3 písomných vyhotoveniach (§ 362 ods.1 C.s.p.).

V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania 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) (§ 363 C.s.p.).

Podľa ust. § 365 ods.1 C.s.p. 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 ust. § 365 ods.2 C.s.p. 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.

Podľa ust. § 365 ods.3 C.s.p. odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa zákona č. 233/1995 Z.z. - o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti (Exekučný poriadok).