

Súd: Okresný súd Dunajská Streda
Spisová značka: 21Csp/83/2019
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2219202200
Dátum vydania rozhodnutia: 26. 02. 2021
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Helena Marcinkechová
ECLI: ECLI:SK:OSDS:2021:2219202200.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Dunajská Streda sudkyňou Mgr. Helenou Marcinkechovou, v spore žalobcu: X. K. P., R..F., F. F. P. N. X, XXX XX V., C.: XX XXX XXX, adresa na doručovanie: X. K. P., R..F., U. Č.. XX, XXX XX O., proti žalovanému: U. D., O.. XX.XX.XXXX, Z. V.: B. H. XX/XX, Z. B., o zaplatenie 145,19 eur s príslušenstvom, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi sumu vo výške 145,19 eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 5,00 % ročne z 145,19 eur od 13.02.2017 do zaplatenia, a to do troch dní od právoplatnosti rozsudku na účet: IBAN: F. variabilný symbol: XXXXXXXXXXXX.

odôvodnenie:

1. Žalobca sa žalobou doručенou súdu 03.06.2019 domáhal od žalovaného zaplatenia sumy 145,19 eur. Žalobca dôvodí, že mu bol dňa 27.01.2017 doručенý formulár potvrdzujúci doby poistenia X. H., vystavený zdravotnou poisťovňou vo X. V.. Na základe prijatého formuláru žalobca ukončil so žalovaným poisťný vzťah od 10.04.2011 do 01.02.2017. Keďže žalovaný si nesplnil zákonom stanovenú oznamovaciu povinnosť v súvislosti so zánikom poisťného vzťahu u žalobcu, žalobca v období od 10.04.2011 do 01.02.2017, t.j. v období, v ktorom žalovaný nebol jeho poistencom, uhradil za žalovaného náklady zdravotnej starostlivosti (kapitačné platby) vo výške 143,54 eur v omyle, že žalovaný je jeho poistencom. Do tohto omylu uviedol žalobcu žalovaný svojím konaním v rozpore so zákonom o zdravotnom poistení. Žalobcovi vznikla škoda vo výške 143,54 eur, z toho vo výške 134,57 eura špecializovaná zdravotná starostlivosť vo výške 8,97 eur. Výzvou č. XXXXVPXXXXXXXXXX z 31.05.2017 žalobca vyzval žalovaného na úhradu predmetných neoprávnene uhradených nákladov zdravotnej starostlivosti a poštovného vo výške 1,65 eur. Žalobca žalovanému doručoval tiež opakovanú výzvu č. XXXXVPXXXXXXXXXX z 24.01.2018. Nakoľko žalovaný výzvy neprevzal v odbernej lehote, žalobca považuje výzvu za doručенú dňom 28.01.2017. Vo výzve poskytol žalovanému 15 dňovú lehotu na úhradu predmetnej pohľadávky, pričom lehota uplynula dňa 12.02.2017. Od 13.02.2017 je žalovaný v omeškani. Vzhľadom na uvedené žalobca navrhuje, aby žalovaného súd titulom náhrady škody na zaplatenie sumy 145,19 eur s príslušenstvom.

2. Súd vo veci vydal platobný rozkaz č.k. 21Csp/83/2019-18 z 26.04.2019, keďže sa však platobný rozkaz nepodarilo žalovanému doručiť do vlastných rúk, súd platobný rozkaz uznesením zrušil. Súd vykonal zisťovanie aktuálneho pobytu žalovaného lustráciou v dostupných registroch, prostredníctvom D. Z. B., ako aj prostredníctvom obvodného oddelenia policajného zboru, avšak neúspešne.

3. Dňa 11.05.2020 zverejnil súd na úradnej tabuli ako aj na webovej stránke úradné oznámenie o podanej žalobe. V zmysle § 116 ods. 2 CSP sa žaloba považuje po 15 dňoch od takéhoto zverejnenia za doručенú, a to aj vtedy, ak sa adresát o tom nedozvie. Žalovaný sa k žalobe písomne nevyjadril, v konaní nepredložil žiadne prostriedky procesnej obrany, skutkovým základom pre rozhodnutie súdu sa stali skutočnosti tvrdené žalobcom, podložené listinnými dôkazmi.

4. Súd vo veci rozhodol bez nariadenia pojednávania v zmysle § 177 ods. 2 písm. a) CSP, keďže ide o otázku jednoduchého právneho posúdenia vecí, skutkové tvrdenia strán nie sú sporné a hodnota sporu bez príslušenstva neprevyšuje 2 000 eur. Pričom vykonal dokazovanie listinami tvoriacimi obsah súdneho spisu, a to konštatovaním žalobného návrhu, reply to request for periods - Insurance risk type: sickness and maternity, výpis úhrad poisťovne za žalovaného, výzva na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu z 31.05.2017, opakovaná výzva na úhradu - pokus o zmier z 24.01.2018 a zistil tento skutkový stav:

5. Žalovaný bol pred 10.04.2011 poistencom žalobcu (nesporné tvrdenie). Z dokumentu Reply to request for Periods - Insurance risk type: Sickness and Maternity (odpoveď na žiadosť o oznámenie obdobia zdravotného poistenia a poistenia v materstve) zo 06.01.2017 vyplynulo, že žalovaný bol zdravotne poistený vo X. V. od 10.04.2011 do 11.11.2016. Žalobca uhradil za žalovaného od 01.04.2020 do 01.12.2016 kapitačné platby vo výške 143,54 eur (výpis úhrad zdravotnej poisťovne). Výzvou na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu z 31.05.2017 žalobca vyzval žalovaného na zaplatenie náhrady nákladov, ktoré zdravotná poisťovňa uhradila poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za žalovaného v čase od 10.04.2011 do 01.02.2017, kedy už žalovaný nebol jej poistencom. Náklady predstavovali sumu 143,54 eur zdravotná starostlivosť (kapitačné platby) a 1,70 eur poštovné. Opakovanou výzvou na úhradu - pokus o zmier z 24.01.2018 žalobca opakovane vyzval žalovaného na uhradenie nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v sume 145,24 eur.

6. Podľa § 3 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení v znení účinnom ku dňu 10.04.2011 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; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

7. Podľa § 5 ods. 2 prvá veta zákona č. 580/2004 Z.z. u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt³⁾ 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.

8. Podľa § 23 ods. 1 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z. 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.

9. Podľa § 25 ods. 2 písm. a) zákona č. 580/2004 Z.z. Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná zabezpečiť poistencovi zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom v osobitnom predpise,¹

10. Podľa § 420 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“) Každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

11. Podľa § 442 OZ uhrádza sa skutočná škoda a to, čo poškodenému ušlo (ušlý zisk).

12. Súd má za preukázané, že žalovaný bol poistencom žalobcu až do 09.04.2011, kedy mu zaniklo povinné zdravotné poistenie v Slovenskej republike podľa § 5 ods. 2 prvá veta zákona č. 580/2004 Z.z. Žalovanému dňa 10.04.2011 vzniklo zdravotné poistenie vo Veľkej Británii, t.j. boli naplnené predpoklady podľa § 3 ods. 2 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z. Keďže žalovanému zaniklo zo zákona zdravotné poistenie v Slovenskej republike, mal podľa § 23 ods. 1 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z. povinnosť oznámiť túto skutočnosť žalobcovi najneskôr do 17.04.2011, t.j. do ôsmich dní od zániku povinného zdravotného poistenia. Túto povinnosť si však žalovaný nesplnil, čím uviedol žalobcu do omylu čo sa týka existencie poistného vzťahu. Žalobca, ktorý nemal vedomosť o zániku zdravotného poistenia žalovaného na území Slovenskej republiky, ho naďalej považoval za svojho poistenca a plnil svoju povinnosť zabezpečovať - a uhrádzať poistencom zdravotnú starostlivosť. Kapitačné platby sú mesačné paušálne platby, ktoré uhrádza príslušná zdravotná poisťovňa všeobecnému lekárovi za každého registrovaného poistenca. Keďže mal žalobca za to, že žalovaný je stále jeho poistencom, hradil za neho kapitačné platby v sume 143,57 eur + 1,65 eur poštovné. Tieto kapitačné platby predstavujú škodu, ktorú porušením právnej povinnosti oznámiť zánik povinného zdravotného poistenia spôsobil žalovaný žalobcovi. Vzniknutú škodu je žalovaný povinný žalobcovi nahradiť, z toho dôvodu súd zaviazal žalovaného na zaplatenie sumy 145,19 eur žalobcovi.

13. 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.

14. Podľa § 3 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 87/1995 Z.z. v znení účinnom od 1.2.2013, výška úrokov z omeškania je o päť percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k 1. dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

15. Žalovaný sa dostal do omeškania s plnením svojho dlhu nasledujúcim dňom po uplynutí lehoty poskytnutej mu žalobcom vo výzve na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poisťného vzťahu z 31.05.2017. Súd zaviazal žalovaného k zaplateniu úrokov z omeškania vo výške 5% ročne od prvého dňa omeškania do zaplatenia, keďže k prvému dňu omeškania bola základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky 0%.

16. Keďže si žalobca nárok na náhradu trov konania neuplatnil ani zo spisu mu nevyplývajú, súd o náhrade trov nerozhodol.

Poučenie:

Proti rozsudku je prípustné odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozsudku na súde, proti ktorého rozsudku smeruje. Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané. Odvolanie len proti odôvodneniu rozhodnutia nie je prípustné.

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). Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

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.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa zák. č. 233/1995 Z. z. (Exekučný poriadok).