

Súd: Okresný súd Vranov nad Topľou  
Spisová značka: 3C/24/2020  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8820201295  
Dátum vydania rozhodnutia: 12. 10. 2020  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Milan Vaľuš  
ECLI: ECLI:SK:OSVT:2020:8820201295.3

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Vranov nad Topľou sudcom JUDr. Milanom Vaľušom v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, IČO: 35 937 874 proti žalovanému: B. M., G.. XX.XX.XXXX, E. K. Z. G. E. X, XXX XX Z. G. E., o zaplatenie 168,12 eur s prísl., takto

### rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobcovi sumu istinu v sume 168,12,- euro spolu s úrokom z omeškania vo výške 5 % ročne zo sumy 168,12,- euro od 22.02.2019 až do zaplatenia, a to všetko v mesačných splátkach po 10,- euro mesačne, ktoré splátky sú splatné vždy do 25.dňa toho ktorého mesiaca na adrese žalobcu pod následkami straty výhody splátok, počnúc právoplatnosťou tohto rozsudku, až do zaplatenia.

II. Žalobcovi sa p r i z n á v a nárok na náhradu trov konania v celom rozsahu, o ktorých bude rozhodnuté samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

### odôvodnenie:

1. Žalobca sa podanou žalobou na tunajšom súde dňa 01.06.2020 domáhal proti žalovanému zaplatenia sumy 168,12 eur spolu s úrokom tak, ako je to uvedené vo výroku tohto rozsudku.

2. Podanie žaloby odôvodnil tým, že v období zániku účasti na verejnom zdravotnom poistení poistenec poistné na zdravotné poistenie v SR neplatí; súčasne ani nemá nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia v SR, pretože zdravotná starostlivosť sa na základe zdravotného poistenia poskytuje len poistencom. U žalovaného došlo k zániku poistného vzťahu dňom XX.XX.XXXX ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR a je zdravotne poistená na území cudzieho štátu z titulu dlhodobého pobytu. Žalovaný zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnil oneskorene dňa XX.XX.XXXX. Vzhľadom k tomu, že žalovaný nedodrжал zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodujúcich skutočností, žalobca v čase zániku účasti žalovaného na verejnom zdravotnom poistení, teda v období od XX.XX.XXXX do XX.XX.XXXX, hradil kapitáčné platby vo výške 168,12 eur. Žalobca vyzval žalovaného na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti výzvou zo dňa 10.01.2019. Výzvu žalovaný neprevzal v odbernej lehote. Zásielka sa žalobcovi vrátila dňa 06.02.2019. Pätnásťdňová lehota na dobrovoľné plnenie žalovanému uplynula dňa 21.02.2019. Od 22.02.2019 je žalovaný s plnením v omeškaní. Nakoľko žalovaný v stanovenej lehote neuhradil vynaložené náklady zdravotnej starostlivosti, zaslal mu žalobca dňa 03.06.2019 opakovanú výzvu - pokus o zmier. Pokus o zmier žalovaný neprevzal v odbernej lehote. Vzhľadom na to, že sú splnené všetky zákonom stanovené predpokladané podmienky a žalovaný do dňa podania žaloby na súd dlžnú čiastku neuhradil a podľa názoru žalobcu je možné vo veci rozhodnúť platobným rozkazom, požiadal žalobca tunajší súd, aby vydal platobný rozkaz.

3. Súd dňa 11.06.2020 vydal platobný rozkaz 3C/24/2020-32. Keďže platobný rozkaz sa nepodarilo žalovanému doručiť do vlastných rúk, súd uznesením č. k. 3C/24/2020-40 platobný rozkaz zrušil v zmysle § 266 ods. 3 Civilného sporového poriadku.

4. Súd vykonal dokazovanie oboznámením sa so žalobným návrhom a jeho prílohami, a to Čestným vyhlásením zo dňa XX.XX.XXXX, Odhláškou poistenca zo dňa XX.XX.XXXX, Prihláškou poistenca zo dňa XX.XX.XXXX, Potvrdením o príspevku na živobytie vyplácanom v Q. doručené dňa XX.XX.XXXX, Odpoveďou na žiadosť o potvrdenie dĺžky trvania poistenia - S041 doručené dňa 12.03.2019, Výpisom z vykázananej zdravotnej starostlivosti za obdobie od XX.XX.XXXX - XX.XX.XXXX, výzvou zo dňa 10.01.2019 s obálkou a Pokusom o zmier zo dňa 03.06.2019 s obálkou.

5. Na základe vykonaného dokazovania súd zistil nasledovný skutkový stav vecí:

6. Výzvou zo dňa 10.01.2019 žalobca vyzval žalovaného na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu. Oznamoval mu, že podľa ich evidencie si svoju zákonnú povinnosť voči nemu splnil oneskorene, dňa XX.XX.XXXX, a preto poisťovňa za neho uhradila vecné dávky (zdravotnú starostlivosť, kapitačné platby) aj v čase zániku poistného vzťahu od XX.XX.XXXX do XX.XX.XXXX, keď už na ne od poisťovne nemal nárok. Náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorú poisťovňa uhradila predstavujú sumu 169,82 eur. Pohľadávka pozostáva z nákladov vynaložených na poskytnutie VAS - Všeobecná ambulantná starostlivosť; kapitačná platba. Uvedenú sumu mal uhradiť v lehote do 15 dní od doručenia.

7. Opakovanou výzvou na úhradu - pokus o zmier, vyzval žalobca žalovaného na úhradu sumy 169,82 eur v lehote do 3 dní.

8. Z Náhladu výpisu z účtu poistenca vyplýva, že od XX.XX.XXXX do XX.XX.XXXX, boli za žalovaného žalobcom uhrádzané náklady spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

9. Žalobca, ani zástupca žalobcu sa nedostavil na pojednávanie a títo sa písomne ospravedlnili.

10. Žalovaný uviedol, že má zdravotné postihnutia, je nezamestnaný a je na invalidnom dôchodku, pričom mesačne dostáva XX,- eur. Na adrese E. XXXX, Z. G. E. žijú traja na izbe. Vzhľadom na uvedené požiadal o zaplatenie dlhu v splátkach po 10,- eur mesačne, pretože mu viac nevychádza. Zároveň požiadal o prípadné oslobodenie od súdnych poplatkov. Zo správy Sociálnej poisťovne, ktorú žalovaný predložil vyplýva, že nebolo vyhovievané odvolaniu zo strany žalovaného, týkajúceho sa nesúhlasu so stanovenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na základe žiadosti o invalidný dôchodok.

11. Uvedený spor súd takto právne posúdil:

12. Poistenec podľa § 3 ods. 1 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa zákona 580/2004 Z. z.

13. Podľa § 3 ods. 2 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov na území SR je povinne verejne zdravotne poistená osoba, ktorá má na území SR trvalý pobyt.

14. Podľa § 3 ods. 2 písm. a) zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov to neplatí, ak je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca.

15. Podľa § 3 ods. 2 písm. c) zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov to neplatí, ak sa dlhodobo zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine, za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako 6 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

16. Podľa § 5 ods. 2 zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt v SR 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 SR.

17. Podľa ust. § 9 ods. 1, 2 zákona č. 580/2004 Z. z. poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak.) Poistenec, ktorý je dlžníkom podľa § 25a ods. 1, má právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „neodkladná starostlivosť“); to neplatí, ak ide o dlžníka:

- a) ktorému zdravotná poisťovňa povolila splátky dlžných súm podľa § 18 ods. 3 a ktorý plní všetky podmienky dohodnuté so zdravotnou poisťovňou v dohode o splátkach,
- b) od ktorého sa dlžné poistné vymáha v exekučnom konaní, uhrádza ho formou splátok a túto skutočnosť oznámil zdravotnej poisťovni,
- c) na majetok ktorého bol vyhlásený konkurz alebo ktorému bola povolená reštrukturalizácia podľa osobitného predpisu,
- d) ktorý vzniesol námietku premlčania voči uplatnenému premlčanému nároku na poistné podľa § 21 ods. 1 alebo na vymáhanie poistného podľa § 21 ods. 2, pre ktoré bol vedený v zozname dlžníkov,
- e) ktorému bola súdom nariadená ochranná liečba alebo
- f) ktorý je zamestnancom, za ktorého nezaplatil preddavok na poistné zamestnávateľ,
- g) ktorému bol určený splátkový kalendár podľa osobitného predpisu.

18. Podľa ust. § 9 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z. z. zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú

- a) zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu,
- b) zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky; to neplatí, ak ide o maloletého poistenca, ktorý je umiestnený v resocializačnom stredisku pre drogovu závislých a inak závislých na základe rozhodnutia súdu,
- c) zdravotnú starostlivosť voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním,
- d) zdravotnú starostlivosť voči poistencovi po zániku verejného zdravotného poistenia, ak si poistenec nespĺnil oznamovaciu povinnosť podľa § 23 ods. 1 písm. c),
- e) neodkladnú starostlivosť poistencovi podľa odseku 3 voči fyzickej osobe alebo právnickej osobe, ktorá porušila povinnosť uhradiť náklady vzniknuté pri jej ďalšom poskytnutí podľa odseku

19. Podľa § 23 ods. 1) písm. c) zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 8 dní skutočnosti rozhodujúcej pre zánik verejného zdravotného poistenia.

20. Podľa ust. § 25a ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. dlžník na účely tohto zákona je poistenec alebo platiteľ poistného, voči ktorému príslušná zdravotná poisťovňa eviduje ku dňu zverejnenia zoznamu dlžníkov pohľadávku na preddavku na poistnom po lehote splatnosti najmenej za tri mesiace, na nedoplatku alebo pohľadávku na poistnom, ktorú bol povinný uhradiť odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia do dňa potvrdenia prihlášky príslušnou zdravotnou poisťovňou, v celkovej sume vyššej ako 100 eur.

21. Žalovanému bola poskytovaná zdravotná starostlivosť v sume 169,82 eur, ako to vyplýva z výzvy žalobcu. Pohľadávka pozostáva z nákladov vynaložených na poskytnutie VAS - Všeobecnej ambulantnej starostlivosti; kapitáčná platba.

22. Žalobca si v konaní uplatnil sumu 168,92 za poskytnutie zdravotnej starostlivosti, inej ako neodkladnej, ktorá bola žalovanému poskytnutá, tak ako je to vyššie uvedené.

23. Po vykonanom dokazovaní súd žalobe ako dôvodnej v plnom rozsahu vyhovel. V konaní bolo preukázané, že žalobca má v zmysle citovaných zákonných ustanovení voči žalovanému nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorá bola žalovanému poskytnutá v čase zániku poistného vzťahu od XX.XX.XXXX do XX.XX.XXXX z dôvodu, že žalovaný si nespĺnil svoju zmluvnú povinnosť oznámiť, že je zdravotne poistený v inom cudzom štáte. Súd poukazuje, že žalovaný nárok nespochybnil.

24. Podľa § 517 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ak dlžník ktorý svoj dlh riadne a včas nespĺní, je v omeškaní. Ak ho nespĺní 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.

25. 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.

26. Podľa § 3 ods.1 a 2 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka účinného v čase uzavretia zmluvy, 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.

27. Zároveň bolo preukázané, že žalovaný sa v zmysle žalobcom zaslanej výzvy dostal do omeškania, a preto vznikol žalobcovi v zmysle zákona aj nárok na úroky z omeškania. Žalobca požadoval úroky z omeškania od 22.02.2019. Posledná výzva adresovaná žalovanému sa vrátila dňa 06.02.2019. Po uplynutí 15 dňovej lehoty na dobrovoľné plnenie sa odo dňa nasledujúceho po dni na dobrovoľné plnenie, žalovaný dostal do omeškania. Vzhľadom na uvedené súd priznal žalobcovi nárok na úrok z omeškania vo výške 5,00 % ročne zo sumy 168,12 eur od 22.02.2019 do zaplatenia.

28. Podľa § 232 ods. 3 a ods. 4 zákona č. 160/2015 Z.z. Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“), lehotá na plnenie je tri dni a plynie od právoplatnosti rozsudku. Súd môže v odôvodnených prípadoch určiť dlhšiu lehotu. Ak súd uložil povinnosť plniť opakujúce sa a v budúcnosti splatné dávky a splátky, vykonateľnosť týchto dávok a splátok sa spravuje poradiť ich splatnosti, ak súd nerozhodne inak; súd môže rozhodnúť, že omeškanie s plnením jednej dávky alebo splátky má za následok splatnosť celého plnenia.

29. Bezprostredne vo výroku rozhodnutia je súd oprávnený určiť, že peňažné plnenie bude vykonané v splátkach. Vzhľadom na sociálnu a finančnú situáciu žalovaného, súd mu povolil uspokojiť nárok žalobcu v splátkach.

30. Jedným z ustálených pravidiel rozhodovacej praxe súdov je pravidlo, podľa ktorého by k zaplateniu celého dlhu i vo forme splátok malo prísť najneskôr do 36-tich mesiacov od právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa táto výhoda poskytla. V tomto prípade sa súd prikláňa k názoru, ktorý uviedol vo svojom rozhodnutí KS v Prešove, sp. zn. 23Co/73/2017 zo dňa 25.04.2018, „súd rozhodujúci o čase plnenia nie je viazaný pôvodne dojednanými splátkami, ale môže zohľadniť pri stanovení splátok situáciu existujúcu v čase jeho rozhodovania.“

31. Súd má za to, že v prípade, že žalovaný svoj dlh nebude plniť spôsobom určeným rozsudkom, omeškanie jednej zo splátok bude mať za následok zročnosť celého dlhu. To dáva určitú istotu pre žalobcu, že hrozba bude dostatočnou motiváciou pre žalovaného, aby svoju povinnosť uloženú rozhodnutím súdu plnil riadne a včas. Plynutie času nemá na postavenie žalobcu negatívny dopad, keďže mu patrí nárok na úroky z omeškania z dlžnej istiny až do času jej úplného splnenia.

32. Podľa § 255 ods. 1 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“), súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

33. Podľa § 262 ods. 2 CSP, o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

34. Keďže súd žalobe v celom rozsahu vyhovel, žalobca bol úspešný v celom rozsahu. Preto má žalobca nárok na náhradu trov konania. Vzhľadom na uvedené, súd v zmysle citovaných zákonných ustanovení rozhodol o nároku žalobcu na náhradu trov konania v pomere úspechu, t.j. 100%. 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 v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia na Okresnom súde vo Vranov a nad Topľou písomne v dvoch vyhotoveniach. V odvolaní sa uvedie, ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje, uvedie sa spisová značka.

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 SCP). Odvolanie musí byť podpísané.

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania (§ 364 CSP).

Odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť (§ 365 CSP) 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.

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

Ak žalovaný nespĺní povinnosť uloženú týmto rozsudkom môže žalobca podať návrh na vykonanie exekúcie podľa exekučného poriadku.