

Súd: Okresný súd Michalovce
Spisová značka: 5C/82/2023
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7723204325
Dátum vydania rozhodnutia: 05. 03. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Gabriel Štefanič
ECLI: ECLI:SK:OSMI:2024:7723204325.2

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Michalovce, sudca A. B. v právnej veci žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka, IČO: 35 937 874 proti žalovanej: C. D., nar. X.XX.XXXX, bytom XXX XX E. XX, v konaní o zaplatenie 56,51 Eur s príslušenstvom rozhodol takto

rozhodol:

Súd z r u š u j e platobný rozkaz 5C/82/2023-16 zo dňa 2.11.2023.

Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobcovi 56,51 Eur spolu s 5% ročným úrokom z omeškania z uvedenej sumy od 12.4.2023 do zaplatenia, náklady spojené s uplatnením pohľadávky vo výške 2,40 Eur a to všetko do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

Súd náhradu trov konania stranám sporu n e p r i z n á v a .

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobca doručil súdu dňa 25.10.2023 žalobu, ktorou sa domáhal voči žalovanej zaplatenia 56,51 Eur a to na tom základe, že v čase od 7.12.2021 do 5.12.2022 žalovanej zanikol poisťný vzťah vo Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, nakoľko táto v uvedenom čase pôsobila vo Veľkej Británii, avšak škoda v sume 56,51 Eur a to titulom kapitálnej platby zdravotníckemu zariadeniu. Žalovaná túto škodu napriek výzvam žalobcu neuhradila.

2. Súd podľa návrhu žalobcu vydal vo veci dňa 2.11.2023 platobný rozkaz, ktorý sa žalovanej nepodarilo doručiť a preto ho v súlade s § 266 ods.3 CSP zrušil. Žalovaná sa k žalobe nevyjadrila a dňa 5.3.2024 bol vo veci verejne vyhlásený rozsudok bez nariadenia pojednávania v súlade s ustanovením § 219 ods.3 CSP.

3. Zo žalobného návrhu, z výzvy na úhradu z 13.6.2023, z ďalšej výzvy na úhradu zo dňa 17.3.2023, z oznámenia žalovanej o pobyte v zahraničí na čl.7,8 spisu, z priebehu poisťiek poistenca na čl.10 spisu, z výpisu z účtu za obdobie od 7.12.2021 do 5.12.2022 na čl.11 spisu, ako aj z ostatného spisového materiálu súd zistil, že žalovanej zanikol poisťný vzťah u žalobcu v čase od 7.12.2021 do 5.12.2022, pričom žalovaná mala voči žalobcovi oznamovaciu povinnosť plniť si najneskôr do 8 dní od zániku poisťného vzťahu, avšak žalovaná si svoju oznamovaciu povinnosť splnila až 5.12.2022, kedy predložila žalobcovi oznámenie poistenca zo dňa 5.12.2022 spolu s prílohou, z ktorej vyplýva, že žalovaná bola od 7.12.2021 zamestnaná v zahraničí vo Veľkej Británii. Žalovaná teda prestala byť poistencom žalobcu počas obdobia od 7.12.2021 do 5.12.2022. Keďže žalovaná nedodržala zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodujúcich skutočností, žalobca v uvedenom období uhradil za žalovanú vecné dávky – kapitálne platby v čase od 7.12.2021 do 5.12.2022 v sume 56,51 Eur v presvedčení, že žalovaná je jeho poistencom. Žalovaná napriek opakovaným výzvam zo strany žalobcu vyčíslenú škodu doposiaľ neuhradila.

4.Podľa § 3 ods.1 zák. č. 580/2004 Z.z. poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona.

5.Podľa § 3 ods.2 zák. č. 580/2004 Z.z. verejne zdravotne poistená nie je osoba, ktorá je zamestnaná v cudzine a je tam zdravotne poistená, alebo sa dlhodobo zdržiava v cudzine a je tam zdravotne poistená.

6.Podľa § 3 ods.2 písm. a/ bod 1 citovaného zákona verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky.

7.Podľa § 3 ods.2 písm. c/ citovaného zákona verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, a ak je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca.

8.Podľa § 5 ods.2 citovaného zákona 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.

9.Podľa § 9 ods.1 citovaného zákona poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak.

10.Podľa § 9 ods.7 písm. d/ citovaného zákona zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi po zániku verejného zdravotného poistenia, ak si poistenec nespĺnil oznamovaciu povinnosť.

11.Podľa § 23 ods.1 písm. c/ citovaného zákona poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre vznik a zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3).

12.Z predložených listinných dôkazov mal súd za preukázané, že žalovaná si nespĺnila oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi v lehote 8 dní ako to určuje zákon o zdravotnom poistení a preto žalobca v čase od 7.12.2021 do 5.12.2022 uhrádzal za žalovanú v domnení, že sa jedná o jeho poistenca kapitačné platby zdravotníckym zariadeniam v sume 56,51 Eur, pričom túto povinnosť nemal a takto vznikla žalobcovi škoda v uvedenej sume, ktorú žalovaná napriek výzvam žalobcu doposiaľ neuhradila, preto súd žalobe v celom rozsahu vyhovel.

13.Požadovaný 5% ročný úrok súd priznal žalobcovi v zmysle § 517 ods.2 OZ v spojení s § 3 Nariadenia vlády SR č. 87/1995 Zb.

14.O trovách konania súd rozhodol podľa § 255 ods.1 CSP tak, že ich náhradu stranám sporu nepriznal, lebo úspešný žalobca náhradu trov nežiadal a neúspešnej žalovanej náhrada trov nepatrí.

Poučenie:

Proti rozsudku je prípustné odvolanie do 15 dní od jeho doručenia na tunajšom súde.

V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania podľa § 127 CSP 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).

Ak povinnosť uložená v tomto rozhodnutí nebude splnená, môže sa oprávnená osoba svojho nároku domáhať návrhom na vykonanie exekúcie.