

Súd: Okresný súd Piešťany  
Spisová značka: 7C/30/2017  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2517203080  
Dátum vydania rozhodnutia: 16. 10. 2019  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Dominika Horváthová  
ECLI: ECLI:SK:OSPN:2019:2517203080.4

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Piešťany sudkyňou JUDr. Dominikou Horváthovou v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., IČO: 35 937 874, so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, proti žalovanej: K. I., nar. XX.XX.XXXX, bytom J. XXXX/X, XXX XX N., v konaní o zaplatenie 356,06 eur s príslušenstvom, takto

### rozhodol:

I. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi sumu vo výške 356,06 eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 5,05% ročne zo sumy 356,06 eur od 09.10.2015 do zaplatenia, do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Žalobca má právo na náhradu trov konania voči žalovanej v rozsahu 100%.

### odôvodnenie:

1. Žalobca sa žalobou doručenou Okresnému súdu Piešťany dňa 03.05.2017 domáhal, aby súd zaviazal žalovanú na zaplatenie sumy vo výške 356,06 eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 5,05 % ročne z dlžnej sumy vo výške 356,06 eur od 09.10.2015 do zaplatenia a náhrady trov konania.

2. Žalobu odôvodnil tým, že u žalovanej prišlo k zániku poistného vzťahu v Slovenskej republike v období od 01.12.2010 do 26.05.2015 ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR, a je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území Slovenskej republiky, pričom je zdravotne poistená z titulu zamestnania u zamestnávateľa so sídlom v zahraničí - Rakúsko. Žalovaná mala zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splniť za uvedené obdobie najneskôr do 09.12.2010, t. j. najneskôr do 8 dní od vzniku skutočnosti rozhodujúcej pre zánik poistného vzťahu v Slovenskej republike (vznik pracovného pomeru v zahraničí), túto povinnosť si však nespĺnila včas, resp. splnila ju oneskorene až dňa 26.05.2015 podaním čestného vyhlásenia a odhlášky poistenca. Vzhľadom k tomu, že žalovaná nedodržala zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností (do 8 dní od vzniku skutočnosti rozhodujúcej pre zánik poistného vzťahu v Slovenskej republike), žalobca v čase zániku účasti žalovanej na verejnom zdravotnom poistení hradil vecné náklady zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotníckym zariadeniam, čím žalobcovi vznikla za obdobia zániku poistného vzťahu žalovanej škoda spolu vo výške 356,06 eur. Žalobca by nehradil za žalovanú vyššie uvedené náklady jej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v uvedenom období zániku zdravotného poistenia v SR, keby žalovaná včas oznámila zmenu rozhodných skutočností v zmysle § 23 ods. 1 písm. c) zákona č. 580/2004

Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov, t. j. ak by žalobcovi oznámila vznik zdravotného poistenia v zahraničí v zákonnej 8 dňovej lehote od jeho vzniku. Žalobca vyzval žalovanú na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti v sume 356,06 eur a úhradu poštovného v sume 1,55 eur výzvou zo dňa 24.08.2015 poslanou na kontaktnú adresu žalovanej. Výzvu žalovaná na kontaktnej adrese neprevzala v odbernej lehote a žalobcovi sa neprevzatá zásielka s výzvou vrátila späť dňa 23.09.2015 (fikcia doručenia), 15 dňová lehota na dobrovoľne plnenie žalovanej uplynula dňa 08.10.2015. Od 09.10.2015 je žalovaná s plnením v omeškaní. Nakoľko žalovaná v stanovenej

lehote neuhradila vynaložené náklady zdravotnej starostlivosti poslal jej žalobca na adresu trvalého pobytu opakovanú výzvu - pokus o zmier zo dňa 15.12.2015, pričom žalobcovi sa vrátila zásielka späť s poznámkou adresát neznámy. Opakovanú výzvu - pokus o zmier zo dňa 11.04.2016 sa žalobca pokúsil doručiť opätovne, avšak už na kontaktnú adresu žalovanej, pričom ani túto žalovaná v odbernej lehote neprevzala a žalobcovi sa zásielka vrátila späť dňa 06.05.2016. Žalobca poslal žalovanej obyčajnou formou doručenia ešte upovedomenie o možnosti súdneho konania vo veci zo dňa 07.07.2016 na kontaktnú adresu. K úhrade pohľadávky ku dňu podania tejto žaloby zo strany žalovanej nedošlo. Podľa názoru žalobcu sú splnené zákonom predpokladané podmienky na uplatnenie nároku žalobcu na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v zmysle ustanovenia § 9 ods. 7, písm. d) zákona č. 580/2004 Z. z.. Na základe vyššie uvedeného si žalobca uplatňuje voči žalovanej nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vo výške 356,06 eur a súčasne úroku z omeškania vo výške 5,05 % ročne z dlžnej sumy 356,06 eur od 09.10.2015 do zaplatenia. Čo sa týka prostriedkov procesného útoku žalobca označil v žalobe nasledovné dôkazy: Čestné vyhlásenie zo dňa 26.05.2015 za obdobie od 01.12.2010 do 26.05.2015 (ďalej len „Čestné vyhlásenie“), Odhláška poistenca zo dňa 26.05.2015 za obdobie od 01.12.2010 do 26.05.2015 (ďalej len „Odhláška“), Náhľad na výpis z účtu poistenca za obdobie od 01.12.2010 do 26.05.2015 (ďalej len „Náhľad na výpis poistenca“), Výzva na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zo dňa 24.08.2015 s neprevzatou zásielkou (ďalej len „Výzva č. 1“), Opakovaná výzva - pokus o zmier zo dňa 15.12.2015 s vrátenou zásielkou (ďalej len „Výzva č. 2“), Opakovaná výzva - pokus o zmier zo dňa 11.04.2016 s neprevzatou zásielkou (ďalej len Výzva č. 3), Upovedomenie zo dňa 07.07.2016.

3. Súd vo veci rozhodol platobným rozkazom č. k. 7C/30/2017 - 20 zo dňa 26.05.2017. Platobný rozkaz sa žalovanej nepodarilo doručiť do jej vlastných rúk, preto súd uznesením č. k. 7C/30/2017 - 52 zo dňa 25.05.2018 platobný rozkaz zrušil v celom rozsahu a pokračoval v konaní.

4. Žalovanej bol žalobný návrh spolu s uznesením na vyjadrenie sa k žalobe doručený prostredníctvom úradnej tabule po ich neúspešnom doručovaní, uznesenie nadobudlo právoplatnosť dňa 18.09.2018.

5. Podľa ustanovenia § 177 ods. 2 písm. a) zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“), pojednávanie nie je potrebné nariadovať, ak a) ide iba o otázku jednoduchého právneho posúdenia veci, skutkové tvrdenia strán nie sú sporné a hodnota sporu bez príslušenstva neprevyšuje 2 000 eur.

6. Podľa ustanovenia § 219 ods. 3 CSP, vo veciach, v ktorých súd rozhoduje rozsudkom bez nariadenia pojednávania, oznámi miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku na úradnej tabuli súdu a na webovej stránke príslušného súdu v lehote najmenej päť dní pred jeho vyhlásením. Ak o to strana požiada, súd jej oznámi miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku aj elektronickými prostriedkami.

7. Vzhľadom k tomu, že v tomto prípade bolo predmetom sporu zaplatenie sumy 356,06 eur s príslušenstvom, išlo o otázku jednoduchého právneho posúdenia, súd na prejednanie sporu v súlade s § 177 ods. 2 písm. a) CSP nenariadil pojednávanie a v zmysle § 219 ods. 3 CSP miesto a čas vyhlásenia verejného rozsudku oznámil na úradnej tabuli súdu od 17.07.2019 do 01.08.2019.

8. Súd po oboznámení sa s obsahom listinných dôkazov, zistil tento stav veci:

9. Z Čestného vyhlásenia súd zistil, že žalovaná na pobočke žalobcu dňa 26.05.2015 čestne vyhlásila, že v období od 01.12.2010 bola v členskom štáte EÚ - Rakúsko zdravotne poistená v systéme sociálneho zabezpečenia z titulu zamestnanec.

10. Z Odhlášky súd zistil, že žalovaná podala na príslušnej pobočke dňa 26.05.2015 žalobcu odhlášku poistenca, vrátila zdravotný preukaz, pričom za zánik dátum poistenia uviedla deň 01.12.2010.

11. Z Náhľadu na výpis z účtu poistenca v období od 01.12.2010 do 26.05.2015 mal súd za preukázané vykázaný rozsah zdravotnej starostlivosti žalovanej a výšky úhrady žalobcom v sume 356,06 eur.

12. Z Výzvy č. 1 súd zistil, že žalobca listom zo dňa 24.08.2015 vyzval žalovanú na úhradu nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v čase zániku poistného vzťahu v celkovej výške 357,61 eur. Zásielka sa žalovanému vrátila ako neprevzatá v odbernej lehote dňa 23.09.2015.

13. Z Výzvy č. 2 súd zistil, že žalobca listom zo dňa 15.12.2015 opakovane vyzval žalovanú na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v sume 357,61 eur v lehote 15 dní od doručenia listu. Zásielka sa žalobcovi vrátila ako adresát neznámy.

14. Z Výzvy č. 3 súd zistil, že žalobca listom zo dňa 11.04.2016 opätovne vyzval žalovanú na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v sume 357,61 eur. Zásielka sa žalobcovi vrátila ako neprevzatá v odbernej lehote.

15. Z Upovedomenia zo dňa 07.07.2016 súd zistil, že žalobca oznámil žalovanej, že podáva na súd návrh na vydanie platobného rozkazu.

16. Podľa ustanovenia § 3 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov účinného ku dňu 01.12.2010 (ďalej len „zákon o zdravotnom poistení“), poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len „verejne zdravotne poistená“).

17. Podľa ustanovenia § 3 ods. 2 zákona o zdravotnom poistení, 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; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

18. Podľa ustanovenia § 5 ods. 2 zákona o zdravotnom poistení, Zánik verejného zdravotného poistenia, 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.

19. Podľa ustanovenia § 22 ods. 2 písm. f) zákona o zdravotnom poistení, poistenec je povinný f) plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1, 4 a 6.

20. Podľa ustanovenia § 23 ods. 1 písm. c) zákona o zdravotnom poistení, oznamovacie povinnosti, poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní, c) skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia ( § 5 ods. 2 a 3) a vrátiť preukaz poistenca.

21. Podľa ustanovenia § 9 ods. 1 zákon o zdravotnom poistení, úhrada zdravotnej starostlivosti, poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak.

22. Podľa ustanovenia § 9 ods. 7 zákon o zdravotnom poistení, zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu a) za zdravotnú starostlivosť, ktorú jej nezaplatil poistenec podľa odseku 2, b) nákladov vzniknutých podľa odseku 3, ktoré neuhradila fyzická osoba alebo právnická osoba podľa odseku 4.

23. Podľa § 517 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka, 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. 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.

24. Podľa § 3 ods. 1 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z. z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení, účinnom ku dňu omeškania, 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.

25. V predmetnej veci mal súd za preukázané, že žalobca uhradil za žalovanú náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v čase, keď žalovaná nebola účastná na verejnom zdravotnom poistení v Slovenskej republike, keďže bola 01.12.2010 zamestnaná v Rakúsku, kde bola súčasne zdravotne poistená. Žalovaná uvedenú skutočnosť žalobcovi neoznámila v zákonom stanovenej lehote, ale až dňa 26.05.2015, kedy na príslušnej pobočke žalobcu podala Odhlášku zo zdravotnej poisťovne súčasne s Čestným vyhlásením. Žalobca spolu so žalobou súdu predložil listinu Náhľad na výpis z účtu poistenca za obdobie od 01.12.2010 do 26.05.2015 z ktorej má súd za preukázaný rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovanej v celkovej sumy 356,06 eur. V zmysle citovaného ustanovenia žalobcovi vznikol nárok na náhradu týchto nákladov, ktoré žalobca uhradil za zdravotnú starostlivosť osoby, ktorej zaniklo verejné zdravotné poistenie. Žalobcu sumu nákladov preukázal listinou Náhľad na výpis z účtu poistenca, ktorú súd vzhľadom na skutočnosť, že žalovaná obsah tejto listiny nespochybnila, považoval v nej uvedené skutočnosti za nesporné. Nakoľko z doručenky priloženej k listine, ktorou žalobca vyzval žalovaného na úhradu nákladov vyplynulo, že túto žalovaná si výzvu neprevzala v odbernej lehote a

žalobcovi sa neprevzatá zásielka s výzvou vrátila späť dňa 23.09.2015, 15 dňová lehota na dobrovoľné plnenie žalovanej uplynula dňa 08.10.2015, žalovaná sa tak dostala do omeškania dňa 09.10.2015. Na podklade uvedeného súd rozhodol tak, že žalobcovi v celom rozsahu vyhovel a priznal mu nárok na zaplatenie sumy vo výške 356,06 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,05 % ročne zo sumy 356,06 eur od 09.10.2015 do zaplatenia.

26. Uplatnené náklady súvisiace s vymáhaním pohľadávky vo výške 1,55 eur pozostávajúce z nákladov na poštovné súd považoval za uplatnené trovy konania.

27. Podľa § 255 ods. 1 CSP, súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

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

29. Pri rozhodovaní o náhrade trov konania súd rozhodol v zmysle § 255 ods. 1 CSP, keďže žalobca bol v konaní úspešný v celom rozsahu, priznal žalobcovi právo na náhradu trov konania voči žalovanému v rozsahu 100%.

30. 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.

### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa doručenia jeho písomného vyhotovenia, cestou podpísaného súdu, ku Krajskému súdu v Trnave.

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.

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