

РЕШЕНИЕ

№ 758

гр. Пловдив, 21.12.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ПЛОВДИВ, IX СЪСТАВ, в публично заседание на двадесет и трети ноември през две хиляди двадесет и първа година в следния състав:

Председател: Николинка Г. Цветкова

Членове: Фаня Т. Рабчева Калчишкова
Елена З. Калпачка

при участието на секретаря Пенка В. Георгиева
като разгледа докладваното от Елена З. Калпачка Въззивно гражданско дело
№ 20215300502690 по описа за 2021 година

Производство по реда на чл. 258 и сл. от ГПК.

Производството е образувано по въззивна жалба на И. Б. С., чрез адв. Г. срещу решение № 1081/01.07.2021 г. по гр.дело № 1566 по описа на РС Пловдив за 2021 г.

С обжалваното решение РС Пловдив признава за установено, че И. Б. С. дължи на *****ЕАД сумата от 2500 лв., представляваща стойността на предоставена на ответника медицинска помощ и услуги, по време на болничния ѝ престой, продължил от 24.04.2016 г.– 29.04.2016 г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на подаване на заявлението за издаване на заповед за изпълнение на чл. 410 от ГПК 03.11.2020 г. до пълното изплащане на задължението, за което е издадена заповед за изпълнение по ч. г. д. 15453/2020 г. на ПРС. И. Б. С. е осъдена да заплати и разноските в производствата.

Жалбоподателят И.С. счита постановеното решение незаконосъобразно, неправилно и необосновано. Излага съображения, че в мотивите на съда са обсъдени единствено изложените от насрещната страна факти и обстоятелства, като изложените от страна на ответника аргументи и възражения не били коментирани поотделно и в тяхната взаимовръзка. Твърди, че съдът не е обсъдил представеното удостоверение от ТД на НАП Пловдив, от което е видно, че е представен европейски формуляр S041 за

осигуряване на жалбоподателката за осигурителни рискове болест и майчинство извън страната – Р. К., като е направил необоснован извод, че жалбоподателката е била с прекъснати здравноосигурителни права за периода на болничния и престой. Твърди също, че не е обсъдено от съда, че на пациента не е била издадена фактура при изписване от лечебното заведение, а само сметка на пациент, без положен подпис на пациент, с дата близо месец по-късно от изписването. Счита, че след като не и е било съобщено, че е с прекъснати здравноосигурителни права, нито за стойността на лечението, то в качеството и на пациент е била лишена от правото си да възстанови прекъснатите здравноосигурителни права, както и да се откаже от лечение или избере друго лечебно заведение, доколкото е била приета по спешност и е считала, че заплаща само превързочни консумативи. Излага съображения, че при постановяване на решението съдът неправилно е възприел събраните по делото доказателства и постановил решението при допуснати нарушения на материалния и процесуален закон. Моли да бъде отменено изцяло обжалваното решение и да бъде постановено друго, с което предявените иски срещу жалбоподателя да бъдат отхвърлени изцяло. Претендира присъждане на разноски и в двете производства.

Постъпил е отговор на въззивната жалба от страна на *****“ ЕАД, гр. П., в която се излага съображения за неоснователност на жалбата, поради което моли същата да бъде отхвърлена, а постановеното решение като правилно и законосъобразно да бъде потвърдено изцяло. В подкрепа на становището си излага съображения, че при хоспитализацията жалбоподателката е подписала информирано съгласие за оказване на болнична помощ и прилагане на диагностични и лечебни процедури, като в точка две от същото е посочено, че е запозната и с ценоразписа на лечебното заведение. Счита, че прекъсването на здравноосигурителните права на жалбоподателя е доказано с приетото удостоверение, което е представлява официален свидетелстващ документ и не е бил оспорен, поради което и не е оборена доказателствената му сила. Твърди, че разходите за хоспитализация са извън обхвата на спешната помощ, съгласно действащото законодателство. Претендира присъждане на разноски.

Окръжен съд Пловдив, като прецени събраните по делото доказателства и взе предвид наведените във въззивната жалба пороци на атакувания съдебен акт, приема следното:

Съгласно разпоредбата на чл. 269 ГПК въззивният съд се произнася служебно по валидността на решението, а по допустимостта - в обжалваната му част, като по останалите въпроси е ограничен от посоченото в жалбата.

Настоящият съдебен състав приема, че обжалваното първоинстанционно решение е валидно и допустимо. Налице са и специалните предпоставки за допустимост на установителен иск с правно основание чл. 422 от ГПК. Предвид горното и на основание чл. 269, изр. 2 от ГПК следва да бъде проверена

правилността на решението, съобразно направените оплаквания във въззивната жалба, като въззивният съд се произнесе по правния спор между страните.

Пред съда е предявен за разглеждане иск с правно основание чл. 422, във вр. с чл. 415 от ГПК вр. с чл. 52, ал. 2 от ЗЗО.

По отношение на възприетата от районния съд фактическа обстановка въззивният съд е обвързан от онези фактически изводи, които са приети от съда и за които липсват оплаквания от страните, или настоящата инстанция не може да приеме за установена различна фактическа обстановка без нарочни възражения в този смисъл от страна на жалбоподателя и/или въззиваемата страна.

От приложеното по делото заповедно производство се установява, че със Заповед № 262341 от 10.12.2020 г. за изпълнение на парично задължение по чл. 410 ГПК, по ч. гр.дело 15453/2020 г. по описа на РС Пловдив, е разпоредено жалбоподателят да заплати на ***** ЕАД, сумата от 2500 лв., представляваща цена на предоставена медицинска помощ, ведно със законната лихва от подаване на заявлението до изплащане на вземането, срещу която е постъпило в срок възражение от длъжника. По указания на съда е предявен в законоустановения за това едномесечен срок по чл. 415, ал. 4 ГПК настоящия иск за установяване на вземането.

Не е спорна между страните приетата от РС Пловдив фактическа обстановка, въз основа на представените писмени доказателства с исковата молба и съдебно заседание – извлечение от ИЗ № 25689/2016 г., неоспорени от ответника, че на 24.04.2016 г. около 6,40 ч. И.С. е постъпила в спешното отделение на ***** ЕАД- П., след което е насочена към стационарно болнично лечение в ***** ЕАД, където е хоспитализирана на същата дата, с диагноза „*****“ и е изписана на 29.04.2016 г. Приложено е оперативно лечение в изпълнение на алгоритъм по клинична пътека № 195 „Оперативни лечения при *****“. Стойността на лечението, по приетия документ „Ценоразпис на медицинската помощ и услуги, медицински услуги и допълнителни поискани услуги от ***** ЕАД - П.“ е 2500 лв. Сумата не е заплатена на лечебното заведение от НЗОК, поради това, че към датата на хоспитализация пациента е бил с прекъснати здравноосигурителни права, които не са били възстановени през времето на болничния престой, до 29.04.2016 г. Издадена е сметка на пациент, която не е заплатена. При постъпване в лечебното заведение от жалбоподателя е била подписана декларация за информирано съгласие за оказване на болнична помощ и прилагане на диагностичните и лечебни процедури, в която декларира, че е запознат с условията, при които НЗОК заплаща на лечебното заведение извършената дейност, както и с ценоразписа на медицинската помощ и услуги, предоставяни от ***** ЕАД. При изписване от лечебното заведение жалбоподателят е декларирал, че му е разяснен реда на заплащане и диагностиката на болничното лечение на неговото заболяване по клинична пътека № 195, ИЗ № 25689.

От приложените към ИЗ 25689/2016 г. справки на НАП към датата на хоспитализацията е видно, че пациентът е бил с прекъснати здравноосигурителни права, като не са били заплатени здравните вноски на жалбоподателя за месеците ноември и декември 2014 г., за цялата 2015 г. и за месеците януари и февруари. Горното се установява и от приетата справка от НАП, изготвена за нуждите на делото, от която е видно, че за периода на болничния престой от 24.04.2016 г. до 29.04.2016 г. И.С. е била с прекъснати здравноосигурителни права.

При така събраните доказателства, въззивният съд намира за правилни изводите на съда в обжалваното решение, че се дължи заплащане на сумата за проведеното болнично лечение от здравно неосигуреното лице, като препраща към мотивите, изложени от РС Пловдив, на осн. чл. 272 от ГПК. Независимо от това и във връзка с изложените възражения по отношение на правилността на решението във въззивната жалба, е необходимо да се добави и следното:

Не са основателни твърденията във въззивната жалба, че първоинстанционният съд едностранчиво е обсъдил събраните по делото доказателства и възражения на страните, като не е обсъдено представеното удостоверение от НАП, от което е видно, че жалбоподателят е осигурен извън страната. Съдът е обосновал извода си за това, че към датата на болничното лечение жалбоподателят е бил с прекъснати здравноосигурителни права, именно с представения и приет без възражения официален свидетелстващ документ. В същия е посочено, че здравноосигурителни права на жалбоподателя са били възстановени, но едва в последващ период, след хоспитализацията, а именно от 23.03.2018 г., като към периода на болничния престой лицето е било с прекъснати здравноосигурителни права. Съгласно чл. 40а, ал. 5 от ЗЗО до възстановяване на осигурителните си права българските граждани, които са длъжни да осигуряват себе си и пребивават в чужбина, заплащат стойността на оказаната им в страната медицинска помощ на изпълнителите.

Издаването на фактура или друг счетоводен документ за стойността на лечението не е основание за заплащането му, а извършеното болнично лечение, поради което ирелевантно за дължимостта му е какъв документ е бил издаден и кога, доколкото не се твърди забава на плащането до подаване на заявлението за издаване на заповед за изпълнение, като и възраженията във въззивната жалба в този смисъл се явяват неоснователни.

На жалбоподателя са били разяснени както условията, при които НЗОК заплаща на лечебното заведение извършената дейност, така и ценоразписа на медицинската помощ и услуги, предоставяни от ***** ЕАД, като при изписване от лечебното и е разяснен и реда за заплащане на диагностиката и болничното лечение на нейното заболяване, което се доказва с подписа на жалбоподателя под приложените към ИЗ № 2568982016 г. декларации, с което болничното заведение е изпълнило задълженията си.

Не е спорно между страните, че жалбоподателят е бил приет по спешност в болничното заведение, но, съгласно чл. 7 от Наредба № 25/04.11.1999 г. за оказване на спешна медицинска помощ, разходите по оказване на спешна медицинска помощ до хоспитализиране на пациента, се поемат от Държавата. Неосигурените лица, обаче, заплащат оказаната им спешна помощ, ако същата е оказана, след като бъдат хоспитализирани, съгласно чл. 45 от ЗЗО.

По така изложените съображения въззивната жалба следва да бъде отхвърлена като неоснователна, а обжалваното решение - потвърдено като правилно.

При този изход на спора въззиваемия има право на разноски, на осн. чл. 78, ал. 3 от ГПК, съгласно представени доказателства за изплащане на адвокатско възнаграждение, като следва да му бъде присъдена заплатената сума от 250 лева по договор за правна помощ и съдействие от 18.11.2021 г. Разноските пред РС, включени в списъка по чл. 80 от ГПК, са присъдени с обжалваното решение.

На основание чл. 280, ал. 3 ГПК решението не подлежи на касационно обжалване.

Предвид изложените съображения, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 1081/01.07.2021 г., постановено по гр. дело № 1566/2021 г. по описа на Районен съд Пловдив, XIX граждански състав.

ОСЪЖДА И. Б. С., ЕГН: *****, от град *****, да заплати на *****“ ЕАД, ЕИК *****, сумата от 250 лв. (двеста и петдесет лева) направени в производството разноски за адвокатско възнаграждение.

Решението не подлежи на обжалване.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____