



KRAJSKÁ PROKURATÚRA ŽILINA
Moyzesova 20, 011 04 Žilina 1

Číslo: Kv 33/15/5500-282
EEČ: 2-36-19-2018

Žilina 13.03.2018

U Z N E S E N I E

Trestná vec: obv. **XXXXX**

Trestný čin: zločin: poisťovací podvod podľa § 223 odsek 1, odsek 4 Trestného zákona
zločin: poisťovací podvod podľa § 223 odsek 1, odsek 4 Trestného zákona

Rozhodol: prokurátor trestného oddelenia Krajskej prokuratúry Žilina

Podľa § 215 odsek 1 písmeno d (§ 9 odsek 1 písmeno d) Trestného poriadku **zastavujem** trestné stíhanie obvineného:

XXXXX

dátum narodenia: XXXXX
miesto narodenia: XXXXX
rodné priezvisko: XXXXX
trvalé bydlisko: XXXXX XXXXX, XXXXX
väzba: nie

ktorý je trestne stíhaný pre trestný čin:

- zločin: poisťovací podvod podľa § 223 odsek 1, odsek 4 Trestného zákona
štádium: pokus podľa § 14 odsek 1 Trestného zákona
forma trestnej súčinnosti: spolupáchateľ podľa § 20 Trestného zákona
- zločin: poisťovací podvod podľa § 223 odsek 1, odsek 4 Trestného zákona
štádium: dokonaný trestný čin
forma trestnej súčinnosti: jeden páchatel' vo veci

na tom skutkovom základe, že:

opakovane za účelom získavania neoprávneného prospechu vystavoval nepravdivé lekárske potvrdenia, resp. vykonával nedôvodné lekárske zákroky, aby iné osoby mohli získať neoprávnený prospech z poisťných plnení vo vzťahu k poisťným udalostiam, ktoré nenastali, konkrétne

3. XXXXX, nar. XXXXX, trv. bytom XXXXX, XXXXX uzatvoril v poisťovni:

- XXXXX poisťné zmluvy č. 6516701 a č. 8111114 obe uzatvorené dňa 11.11.2013 a poisťnú zmluvu č. 6553569 prostredníctvom **XXXXX** uzatvorenú dňa 13.03.2015, pričom ako finančný agent je uvedená XXXXX,

- XXXXX poistnú zmluvu č. 6577872708 dňa 20.11.2013, prostredníctvom Universal maklérsky dom a.s., a poistné zmluvy č. 6573301844 a č. 7130148534 obe uzatvorené dňa 13.01.2013 prostredníctvom XXXXX XXXXX,
- XXXXX poistnú zmluvu č. 85486333 dňa 30.04.2013 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX poistnú zmluvu č. 6813172886 dňa 25.02.2013 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX poistnú zmluvu č. 1400316664 dňa 26.08.2014 prostredníctvom XXXXX, pričom zmluvu vypisovala **XXXXX**,
- XXXXX poistnú zmluvu č. 1000524717 dňa 27.03.2014 prostredníctvom Tobiáša Súkeníka,
- AXXXXX poistnú zmluvu č. 0304168230 dňa 13.06.2015, prostredníctvom UXXXXX zastúpenú XXXXX,
- XXXXX dňa 09.04.2014 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX poistnú zmluvu č. 1001520336 dňa 30.03.2014 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX XXXXX poistnú zmluvu č. SKU 2.094.076.470 prostredníctvom XXXXX,

pričom XXXXX na základe predchádzajúcej dohody s finančnými agentmi súhlasil s tým, že na jeho osobu budú uzatvorené poistné zmluvy, v ktorých bude zámerne dojednaná čo najvyššia suma na denné odškodné úrazu, zabezpečenie príjmu v prípade hospitalizácie a chirurgického zákroku, trvalej invalidity a pre prípad operačného zákroku, s pripoistením času nevyhnutného liečenia úrazu, aby následne mohli vylákať na fiktívne úrazy XXXXX maximálne poistné plnenia, následne

3.E - XXXXX doručil hlásenie poistnej udalosti dňa 01.07.2015 poisťovni XXXXX, dňa 05.10.2015 XXXXX., dňa 01.10.2015 poisťovni XXXXX, dňa 01.10.2015 poisťovni XXXXX., dňa 02.10.2015 poisťovni XXXXX, a.s. a dňa 01.07.2015 poisťovni XXXXX. kde úmyselne uviedol nepravdu, keď oznámil, že sa mu stal **dňa 29.06.2015 o 20.00 hod. úraz v Žiline, v mieste trvalého bydliska tak, že sa pošmykol na schodoch**, aj keď sa mu tento úraz vôbec nestal, uplatnil si nárok na výplatu poistného plnenia, k poistným hláseniam doložil nepravdivé lekárske správy od lekára **XXXXX** – chirurg FNsP XXXXX zo dňa 29.06.2015, 08.07.2015 a 13.07.2015, a nepravdivé lekárske správy od lekára **XXXXX** – ortopéd z neštátneho zdravotníckeho zariadenia XXXXX XXXXX zo dňa 13.08.2015, 20.08.2015, 24.08.2015, 31.08.2015 a 28.09.2015, z ktorých vyplývala doba liečenia do 28.09.2015, s diagnózou vyvrtnutie a natiahnutie pravého kolenného kĺbu, pričom vykonaným šetrením bolo zistené, že k tomuto úrazu vôbec nedošlo, **XXXXX** oslovil XXXXX s tým, že by mohol mať ďalší fiktívny úraz a za účelom finančného zisku z poistenia by si mohol dať operovať zdravé pravé koleno, s čím však XXXXX nesúhlasil, z toho dôvodu XXXXX oslovil XXXXX, nar. XXXXX, ktorý bol oboznámený s postupom ako získať pre seba finančný prospech vylákaním finančnej hotovosti od poisťovni z úrazového a životného poistenia, pod zámienkou simulácie podmienok nároku na uplatnenie poistného plnenia, XXXXX po dohode s XXXXX za podiel na zisku z poistného plnenia, súhlasil, že sa podrobí operácii zdravého pravého kolena a vydával sa za XXXXX, pričom sa preukazoval kartičkou poistenca XXXXX, hoci XXXXX s pravým kolenom žiadne zdravotné problémy nemal, napriek tomu dňa 20.08.2015 bola u neho vykonaná operácia pravého kolena v neštátnom zdravotníckom zariadení XXXXX XXXXX lekárom neb. XXXXX, za takéto vybavenie

fiktívneho úrazu dal XXXXX dopredu XXXXX finančnú hotovosť vo výške 4.100,- EUR určenú pre neho a lekárov, ktorí sa podieľali na fiktívnom úraze, a pred operáciou XXXXX dal XXXXX ďalších 1.000,- EUR XXXXX, pričom z tejto sumy dal XXXXX 800,- EUR XXXXX za to, že podstúpi takúto operáciu, XXXXX na lekárskom vyšetrení u XXXXX a neb. XXXXX a na operačnom zákroku vôbec nebol, všetko za neho vybavil XXXXX a to fiktívnu liečbu a nepravdivé lekárske správy u menovaných lekárov, pričom uvedení lekári na základe predchádzajúcej dohody s XXXXX úmyselne predlžovali fiktívnu liečbu pacienta XXXXX, ktorý sám, po dohode s XXXXX, vyplnil hlásenie poisťovnej udalosti, v ktorých uviedol nepravdivé údaje o dátume, čase, mieste a spôsobe vzniku úrazu, toto nepravdivé hlásenie poisťovnej udalosti spoločne s nepravdivou zdravotnou dokumentáciou zaslal do sídla poisťovne, na základe čoho poisťovňa ukončila šetrenie uvedenej poisťovnej udalosti a poistenému XXXXX poisťovňa XXXXX vyplatila na jeho bankový účet poisťné plnenie vo výške 2.920,- EUR, poisťovňa XXXXX vyplatila na jeho bankový účet č. XXXXX poisťné plnenie vo výške 810,- EUR, XXXXX nevyplatila poisťné plnenie, nakoľko poisťovňa odstúpila od pripistenia za nevyhnutnú dobu liečenia úrazu, poisťovňa XXXXX taktiež doposiaľ nevyplatila poisťné plnenie, ale po vyhodnotení zvažuje vyplatiť sumu 4.180,- EUR, poisťovňa XXXXX vyplatila na jeho bankový účet č. XXXXX poisťné plnenie vo výške 3.079,98 EUR a XXXXX doposiaľ nevyplatila poisťné plnenie, ale po vyhodnotení zvažuje vyplatiť sumu 5.250,- EUR,

XXXXX po vyplatení poisťných plnení z fiktívneho úrazu odovzdal okrem bližšie nešpecifikovanej čiastky celú sumu XXXXX, ktorý z tejto sumy odovzdal vopred dohodnuté nešpecifikované čiastky XXXXX, XXXXX a XXXXX, ktorí sa podieľali na fiktívnom úraze,

ktorým konaním spôsobil (v bode 3E) celkovo pre poisťovne škodu vo výške najmenej **6.809,98 EUR** a v prípade realizácie doposiaľ nevyplateného poisťného plnenia by spôsobili celkovú škodu vo výške **16.239,98 EUR**,

14. XXXXX, nar. XXXXX, trv. bytom XXXXX, uzatvoril v poisťovni:

- XXXXX poisťnú zmluvu č. 6533835 dňa 15.06.2014 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX poisťnú zmluvu č. 1000477962 dňa 28.05.2014 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX poisťnú zmluvu č. 9101400638 dňa 12.12.2014 prostredníctvom XXXXX,
- NXXXXX poisťnú zmluvu č. 86074551 dňa 28.05.2014 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX IČO: 31322051 poisťnú zmluvu č. 00123000 dňa 01.07.2014 prostredníctvom Universal maklérsky dom, konkrétne XXXXX,
- XXXXX poisťnú zmluvu č. 1400316662 dňa 26.08.2014 prostredníctvom XXXXX,
- XXXXX poisťnú zmluvu č. 6574650923 dňa 30.04.2013 prostredníctvom Ing. arch. XXXXX,

pričom XXXXX na podnet XXXXX zámerne uzavrel poisťné zmluvy, od začiatku s úmyslom vylákať na fiktívne úrazy maximálne poisťné plnenia, a preto v poisťovniach na základe predchádzajúcej dohody s finančnými agentmi uzatvoril také poisťné zmluvy, v ktorých bola zámerne dojednaná čo najvyššia suma na denné odškodné úrazu, zabezpečenie príjmu v prípade hospitalizácie a chirurgického zákroku, pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % trvalej invalidity a

pre prípad operačného zákroku, s pripoistením času nevyhnutného liečenia úrazu a za tým účelom bola v týchto poisťných zmluvách uvedená nepravdivá informácia týkajúca sa hrubého ročného príjmu, následne

14. B – XXXXX doručil hlásenie poisťnej udalosti dňa 10.06.2015 poisťovni XXXXX., dňa 20.05.2015 XXXXX., dňa 22.04.2015 XXXXX, dňa 20.05.2015 poisťovni XXXXX, dňa 20.05.2015 poisťovni XXXXX a dňa 20.02.2015 poisťovni XXXXX vedome, v úmysle získať pre seba finančný prospech z poisťného plnenia, uviedol nepravdu, že sa mu stal **dňa 13.02.2015 úraz v Žiline, Hlinská 7 tak, že počas kráčania na schodisku sa pošmykol, nohu mu zvrtilo pod seba a spadol na schody**, aj keď sa mu tento úraz vôbec nestal, uplatnil si nárok na výplatu poisťného plnenia, k poisťným hláseniam doložil nepravdivé lekárske správy od lekárov XXXXX – chirurg FNsP XXXXX, zo dňa 13.02.2015, 14.02.2015, 26.02.2015, 13.03.2015 a 20.03.2015, ďalej správy opatrené pečiatkou XXXXX, XXXXX – XXXXX zo dňa 04.03.2015, 09.03.2015, 13.03.2015 a 16.03.2015 vyhotovené doposiaľ nestotožnenou osobou, XXXXX - chirurg XXXXX zo dňa 18.02.2015, neb. XXXXX – ortopéd z neštátneho zdravotníckeho zariadenia XXXXX XXXXX zo dňa 26.03.2015, 03.04.2015, 11.05.2015, 07.04.2015 a 16.04.2015, XXXXX – anesteziológ z neštátneho zdravotníckeho zariadenia XXXXX zo dňa 03.04.2015 a lekársku správu od XXXXX – z RDG pracoviska XXXXX XXXXX zo dňa 14.02.2015, z ktorej nevyplývali presvedčivé zmeny na skelete, s dobou liečenia do 11.05.2015 vrátane chirurgického zákroku – opakovaných punkcií s diagnózou vyvrtnutie a natiahnutie pravého kolenného kĺbu, pričom vykonaným šetrením bolo zistené, že k tomuto úrazu vôbec nedošlo XXXXX, po tom, čo ho oslovil XXXXX, tomuto pred ambulanciou úrazovej chirurgie XXXXX XXXXX odovzdal svoju kartičku poistenca, všetko za neho vybavil XXXXX a to fiktívnu liečbu a nepravdivé lekárske správy u menovaných lekárov, pričom uvedení lekári na základe predchádzajúcej dohody s XXXXX úmyselne predlžovali fiktívnu liečbu pacienta XXXXX, ktorý sám, po dohode s XXXXX, vyplnil hlásenia poisťných udalostí, v ktorých uviedol nepravdivé údaje o dátume, čase, mieste a spôsobe vzniku úrazu, tieto nepravdivé hlásenia poisťnej udalosti spoločne s nepravdivou zdravotnou dokumentáciou zaslal do sídla poisťovní, na základe čoho poisťovne ukončili šetrenie uvedenej poisťnej udalosti a poistenému XXXXX poisťovňa XXXXX vyplatila poisťné plnenie vo výške 5.150,- EUR, poisťovňa XXXXX vyplatila sumu vo výške 960,- EUR, NXXXXX vyplatila poisťné plnenie vo výške 2.940,- EUR, XXXXX vyplatila poisťné plnenie vo výške 3.518,- EUR, poisťovňa XXXXX doposiaľ nevyplatila poisťné plnenie, ale po vyhodnotení zvažuje vyplatiť sumu 5.500,- EUR a poisťovňa XXXXX vyplatila poisťné plnenie vo výške 6.400,- EUR, pričom všetky poisťné plnenia boli vyplatené na bankový účet č. XXXXX, patriaci XXXXX,

14. C – XXXXX doručil poisťovni XXXXX dňa 16.11.2015 oznámenie poisťnej udalosti následkom úrazu a dňa 08.01.2016 doručil poisťné hlásenie poisťovni XXXXX, dňa 30.10.2015 poisťovni XXXXX. a dňa 10.07.2015 poisťovni XXXXX vedome, v úmysle získať pre seba finančný prospech z poisťného plnenia, uviedol nepravdu, že sa mu stal **dňa 27.06.2015 o 08.30 hod. úraz v mieste bydliska tak, že pri vychádzaní z vane sa pošmykol a spadol na dlažbu na ľavé koleno**, aj keď sa mu tento úraz vôbec nestal, uplatnil si nárok na výplatu poisťného plnenia, k poisťným hláseniam doložil nepravdivé lekárske správy od lekára XXXXX – chirurg XXXXX XXXXX, zo dňa 27.06.2015, 08.07.2015 a 13.07.2015, od nebohého XXXXX – XXXXX XXXXX zo dňa 13.08.2015, 19.08.2015, 24.08.2015, 31.08.2015,

24.09.2015 a 21.10.2015, od XXXXX – anesteziológ z neštátneho zdravotníckeho zariadenia XXXXX. XXXXX zo dňa 19.08.2015 a lekársku správu od XXXXX – z RDG pracoviska XXXXX zo dňa 27.06.2015, z ktorej nevyplývali presvedčivé zmeny na skelete, ako aj lekárske správy z XXXXX XXXXX, Traumatologická ambulancia, zo dňa 17.07.2015, 21.07.2015, 28.07.2015 a 02.08.2015, s dobou liečenia do 21.10.2015 vrátane chirurgického zákroku – opakovaných punkcií s diagnózou vyvrtnutie a natiahnutie ľavého kolenného kĺbu, pričom vykonaným šetrením bolo zistené, že k tomuto úrazu vôbec nedošlo všetko za neho vybavil XXXXX, a to operáciu, fiktívnu liečbu a nepravdivé lekárske správy u menovaných lekárov, pričom uvedení lekári na základe predchádzajúcej dohody s XXXXX úmyselne predlžovali fiktívnu liečbu pacienta XXXXX, s pomocou XXXXX, vyplnil hlásenia poisťných udalostí, v ktorých uviedol nepravdivé údaje o dátume, čase, mieste a spôsobe vzniku úrazu, tieto nepravdivé hlásenia poisťnej udalosti spoločne s nepravdivou zdravotnou dokumentáciou zaslal do sídla poisťovní, na základe čoho poisťovne ukončili šetrenie uvedenej poisťnej udalosti a poistenému XXXXX XXXXX. vyplatila na bankový účet č. XXXXX, patriaci XXXXX poisťné plnenie vo výške **2.940,- EUR** a poisťovňa XXXXX. doposiaľ nevyplatila poisťné plnenie, rezerva je vo výške **5.575,- EUR**, poisťovňa XXXXX. vyplatila na bankový účet č. XXXXX poisťné plnenie vo výške **2.510,- EUR** a poisťovňa XXXXX vyplatila poisťné plnenie poštou vo výške **540,- EUR**.

XXXXX po vyplatení poisťného plnenia z fiktívneho úrazu, odovzdal cca 2.000,- EUR XXXXX a ďalšiu nešpecifikovanú čiastku XXXXX, ktorý z tejto sumy odovzdal vopred dohodnuté nešpecifikované čiastky lekárom, ktorí sa podieľali na fiktívnom úraze,

ktorým konaním (v bodoch 14B a 14C) spôsobil celkovo pre poisťovne škodu vo výške najmenej **24.958,- EUR** a v prípade realizácie doposiaľ nevyplateného poisťného plnenia by spôsobil celkovú škodu vo výške **11.075,- EUR**, celkovo (v bodoch 3B, 14B a 14C) spôsobil svojim konaním škodu vo výške **52.272,98 EUR**,

pretože trestné stíhanie je neprípustné, proti tomu, kto zomrel alebo bol vyhlásený za mŕtveho.

Odôvodnenie:

Uznesením vyšetrovateľa Prezídia PZ, národnej kriminálnej agentúry, národnej protizločineckej jednotky, expozitúra Stred, sp. zn. ČVS: PPZ-321/NKA-PZ-ST-2015 zo dňa 24.02.2016 (v bodoch 3E, 14B a 14C) bolo, po predchádzajúcom začatí trestného stíhania, okrem iných osôb aj XXXXX postupom podľa § 206 ods. 1 Tr. por. vznesené obvinenie pre pokračovací zločin poisťovacieho podvodu podľa § 223 ods. 1, ods. 4 Trestného zákona, spáchaného formou pomoci podľa § 21 ods. 1 písm. d) Trestného zákona, sčasti (v bode 3E, 14B) v štádiu pokusu trestného činu podľa § 14 ods. 1 Trestného zákona.

Ďalším uznesením vyšetrovateľa Prezídia PZ, národnej kriminálnej agentúry, národnej protizločineckej jednotky, expozitúra Stred, zo dňa 27.10.2016 v tej istej trestnej veci (pod bodom 3E) bolo okrem iných osôb aj XXXXX rozšírené obvinenie v zmysle § 206 ods. 5 Tr. por. aj za ďalší čiastkový útok pokračovacieho zločinu poisťovací podvod podľa § 223 ods. 1, ods. 4 Trestného zákona spáchaného formou pomoci podľa § 21 ods. 1 písm. d) Trestného zákona.

Skutkový základ a rozsahu aktuálne vzneseného obvinenia XXXXX je

vymedzený vo výrokovej časti tohto uznesenia.

Z doposiaľ zadovážených dôkazov, hlavne z výsluchov svedkov XXXXX, XXXXX a rovnako aj obvineného XXXXX, ako aj z listinných dôkazov z poisťovní, z poistných zmlúv a poistných hlásení, tiež lekárskeho záznamu, vyplýva dôvodné podozrenie, že XXXXX sa dopustil trestného činu, pre ktorý mu bolo vznesené obvinenie dvoma citovanými uzneseniami vyšetrovateľa.

V priebehu vyšetrovania bolo zistené, že obvinený XXXXX dňa 30.01.2018 zomrel. Uvedené je preukázané oznámením o úmrtí XXXXX Mesta XXXXX - XXXXX

Podľa § 215 ods. 1 písm. d) Trestného poriadku prokurátor zastaví trestné stíhanie, ak je trestné stíhanie neprípustné podľa § 9 Trestného poriadku.

Podľa § 9 ods. 1 písm. d) Trestného poriadku trestné stíhanie nemožno začať, a ak už bolo začaté, nemožno v ňom pokračovať a musí byť zastavené proti tomu, kto zomrel alebo bol vyhlásený za mŕtveho.

Keďže je preukázané, že obvinený XXXXX zomrel, jeho ďalšie trestné stíhanie je neprípustné a bolo potrebné rozhodnúť o jeho zastavení.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu je prípustná sťažnosť, ktorú možno podať orgánu, ktorý rozhodnutie vydal, do troch dní od oznámenia uznesenia. Sťažnosť má odkladný účinok. (§ 185 a nasl. Tr. por.)

JUDr. Matúš Harkabus
prokurátor