

Súd: Okresný súd Námestovo  
Spisová značka: 7C/234/2015  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5815204992  
Dátum vydania rozhodnutia: 22. 06. 2016  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Miriam Srogončíková  
ECLI: ECLI:SK:OSNO:2016:5815204992.3

## Rozhodnutie

Okresný súd Námestovo, sudkyňou JUDr. Miriam Srogončíkovou v právnej veci žalobkyne: D. Y., nar. XX.XX.XXXX, bytom A. E. XX, zastúpená splnomocnenou zástupkyňou: JUDr. Alžbeta Boriková, advokátska kancelária, s.r.o., Žilina, Dolné Rudiny 3, IČO: 47 249 587, proti žalovanej: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Bratislava, Štefánikova 17, IČO: 31595545, konaní o zaplatenie 1 715,80 EUR s príslušenstvom, takto

### rozhodol:

I/ Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobkyňi 1715,80 EUR s úrokom z omeškania 5,05 % ročne od 20.09.2014 do zaplatenia, do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

II/ Vo zvyšnej časti súd žalobu z a m i e t a .

III/ Žalovaná je p o v i n n á nahradiť žalobkyňi trovy konania 565,25 EUR na účet jej splnomocnenej zástupkyne do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

### o d ô v o d n e n i e :

Žalobou, doručenou súdu dňa 14. 8. 2015 žalobkyňa žiadala, aby súd zaviazal žalovanú, aby jej zaplatila 1 715,80 EUR s úrokom z omeškania 5,05% ročne od 19. 9. 2014 do zaplatenia. Žalobu odôvodnila tým, že dňa 17. 2. 2014 bola účastníčkou autonehody, pri ktorej utrpela podvrtnutie krčnej chrbtice a otras mozgu, čo si vyžiadalo jej práceneschopnosť do 1. 4. 2014 a liečenie do 30. 4. 2014. Žalobkyňa mala u žalovanej uzatvorené životné poisťné zmluvy č. XXXXXXXXXXX/XXXX-XXXXXX a XXXXXXXXXXX/XXXX-XXXXXX, v každej z nich mala poistené denné odškodné za pracovnú neschopnosť následkom úrazu a čas nevyhnutného liečenia úrazu. Žalobkyňa sa najskôr telefonicky informovala na infolinke žalovanej, ako má postupovať pri hlásení poisťnej udalosti, najmä, kedy je potrebné ju písomne oznámiť, keďže liečenie jej zranenia stále prebiehalo. Bola inštruovaná tak, že postačuje písomne nahlásiť poisťnú udalosť až po skončení liečenia. Žalobkyňa sa telefonicky informovala aj u likvidátorky žalovanej, ktorá jej oznámila to isté, resp. že má poisťnú udalosť hlásiť až keď bude mať všetky požadované doklady. Doklad o začatí práceneschopnosti však žalobkyňa zaslala žalovanej hneď po vystavení, pretože v tom čase bola žalovaná jej zamestnávateľom. Žalobkyňa teda po skončení liečenia dňa 20. 5. 2014 poisťnú udalosť písomne nahlásila u žalovanej a uplatnila si nároky na poisťné plnenie z uvedených poisťných zmlúv. Žalovaná listom zo dňa 19. 9. 2014 oznámila žalobkyňi ukončenie likvidácie poisťnej udalosti, pričom všetky poisťné plnenia krátila o 50% s poukazom na § 799 Občianskeho zákonníka z dôvodu, že žalobkyňa poisťnú udalosť nahlásila až cca 3 mesiace po jej vzniku, čím vraj neumožnila predvolanie k posudkovému lekárovi žalovanej. Žalobkyňa nesúhlasí s krátením poisťného plnenia žalovanou, pretože nie sú naplnené zákonné podmienky na krátenie poisťného plnenia podľa § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka. Žalobkyňa neporušila povinnosť písomne oznámiť vznik poisťnej udalosti vedome. Naopak, postupovala v zmysle pokynov pracovníčky žalovanej, keď nahlásila svoj úraz až po skončení liečenia. Porušením tejto povinnosti pritom žalobkyňa žiadnym spôsobom neprivedila vznik poisťnej udalosti ani zväčšenie rozsahu jej následkov. Žalobkyňa si preto voči žalovanej uplatňuje krátenú časť nevyplatených poisťných plnení, a to:

- v rámci poisťnej udalosti zaevidovanej pod č. XXXXXXXXXXXX: denné odškodné za PN následkom úrazu ...525 EUR
- v rámci poisťnej udalosti zaevidovanej pod č. XXXXXXXXXXXX: čas nevyhnutného liečenia úrazu....330,80 EUR
- v rámci poisťnej udalosti zaevidovanej pod č. XXXXXXXXXXXX: denné odškodné za PN následkom úrazu...750 EUR
- v rámci poisťnej udalosti zaevidovanej pod č. XXXXXXXXXXXX: čas nevyhnutného liečenia úrazu...110 EUR.

Súd vo veci vydal platobný rozkaz č.k. 7C/234/2015-19 zo dňa 28. 9. 2015, proti ktorému podala žalovaná odpor. Uviedla v ňom, že vzhľadom na časový odstup 3 mesiacov nebolo možné zabezpečiť predvolanie na lekárske vyšetrenie k posudkovému lekárovi žalovanej, preto žalovaný pristúpil ku kráteniu poisťného plnenia vo výške 50% podľa § 799 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

K odporu sa vyjadrila žalobkyňa. Uviedla, že povinnosť oznámiť vznik poisťnej udalosti neporušila vedomo a žiadnym spôsobom neprivedla vznik poisťnej udalosti ani zväčšenie rozsahu jej následkov; pokiaľ to žalovaná tvrdí, tak znáša dôkazné bremeno na preukázanie existencie všetkých predpokladov na krátenie poisťného plnenia, pričom svoje tvrdenia musí preukázať nielen v hypotetickej, ale vo faktickej rovine.

Súd vo veci uskutočnil pojednávanie dňa 22. 6. 2016, na ktorom vykonal dokazovanie výsluchom žalobkyne a oboznámením listinných dôkazov, založených v súdnom spise a dospel k záveru, že žaloba je dôvodná.

Podľa § 788 ods. 1 Občianskeho zákonníka poisťnou zmluvou sa poisťiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťiteľom poisťnú zmluvu uzavrela, je povinná platiť poisťné.

Podľa § 797 ods. 3 Občianskeho zákonníka plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poisťiteľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť. Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu; ak sa nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, keď sa poisťiteľ o poisťnej udalosti dozvedel, je poisťiteľ povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeraný preddavok.

Podľa § 799 Občianskeho zákonníka:

(1) Poistený je povinný zachovávať povinnosti, ktoré boli dohodnuté alebo ktoré sú v tomto zákone alebo v poisťných podmienkach ustanovené.

(2) Kto má právo na plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťiteľovi písomne oznámiť, že nastala poisťná udalosť, dať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady, ktoré si poisťiteľ vyžiada. Poisťné podmienky mu môžu uložiť aj ďalšie povinnosti.

(3) Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v odsekoch 1 a 2 podstatný vplyv na vznik poisťnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poisťnej udalosti, je poisťiteľ oprávnený plnenie z poisťnej zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.

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.

Podľa § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z.z. ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov 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.

Podľa § 52 ods. 1 Občianskeho zákonníka spotrebiteľskou zmluvou je každá zmluva bez ohľadu na právnu formu, ktorú uzatvára dodávateľ so spotrebiteľom.

Podľa § 52 ods. 3 a 4 Občianskeho zákonníka:

(3) Dodávateľ je osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy koná v rámci predmetu svojej obchodnej alebo inej podnikateľskej činnosti.

(4) Spotrebiteľ je fyzická osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy nekoná v rámci predmetu svojej obchodnej činnosti alebo inej podnikateľskej činnosti.

Podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka spotrebiteľské zmluvy nesmú obsahovať ustanovenia, ktoré spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa (ďalej len "neprijateľná podmienka"). To neplatí, ak ide o zmluvné podmienky, ktoré sa týkajú hlavného predmetu plnenia a primeranosti ceny, ak tieto zmluvné podmienky sú vyjadrené určito, jasne a zrozumiteľne alebo ak boli neprijateľné podmienky individuálne dojednané.

Podľa § 53 ods. 5 Občianskeho zákonníka neprijateľné podmienky upravené v spotrebiteľských zmluvách sú neplatné.

Vykonaným dokazovaním súd zistil, že žalobkyňa sa voči žalovanej domáha zaplatenia poistného plnenia, ktorej jej žalovaná krátila na základe toho, že poistnú udalosť - úraz písomne ohlásila žalovanej s odstupom troch mesiacov. Žalovaná sa proti žalobe bránila tým, že vzhľadom na časový odstup od úrazu do jeho písomného oznámenia žalovanej žalovaná nemala možnosť predvolať žalobkyňu k posudkovému lekárovi, ktorý by preveril rozsah poškodenia zdravia žalobkyne a opodstatnenosť vystavenia potvrdenia o práceneschopnosti a tiež preverenie jeho objektívnej dĺžky. Žalovaná po tom v zmysle čl. 12 ods. 2 - 4 všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie a v súlade s ust. § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka krátila poistné plnenie o 50%. Medzi účastníkmi nebolo sporné, že boli uzatvorené poistné zmluvy, na základe ktorých si žalobkyňa uplatnila svoj nárok, nebol sporný výpočet poistného plnenia a ani skutočnosť, že žalobkyňa písomne oznámila poistnú udalosť žalovanej s odstupom takmer troch mesiacov. Medzi účastníkmi ostalo sporné, či žalovaná splnila podmienky na to, aby pristúpila ku kráteniu poistného plnenia na základe ust. § 12 ods. 2 - 4 všeobecných poistných podmienok alebo podľa § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka. Súd z 12 ods. 2 všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie zistil, že podľa týchto poistných podmienok ten, komu vznikne právo na plnenie, je povinný poisťovní bezodkladne písomne oznámiť, že utrpel úraz, resp. že poistený v dôsledku úrazu zomrel. V opačnom prípade má poisťovňa právo poistné plnenie primerane znížiť, najviac však o jednu polovicu. Súd prisvedčil argumentácii žalobkyne v tom smere, že je potrebné rešpektovať kogentný charakter ustanovenia § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka, takže pokiaľ aj zmluvné strany poistenej zmluvy dohodli možnosť zníženia poistného plnenia v prípade porušenia povinností vyplývajúcich poistenému z § 799 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka, táto dohoda musí byť v súlade s odsekom 3, takže sankcia v podobe zníženia poistného plnenia nastupuje len za predpokladu splnenia oboch zákonných podmienok súčasne. Žalobkyňa svoj právny názor podporila aj rozsudkom Najvyššieho súdu SR vo veci sp.zn. 1Cdo 152/2009 zo dňa 27. 1. 2011. Súd je názoru, že okrem rozporu uvedeného ustanovenia všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie s kogentným ustanovením § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka je toto ustanovenie neplatné aj z dôvodu, že poistná zmluva má charakter spotrebiteľskej zmluvy a ustanovenie čl. 12 ods. 2 všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie je neprijateľnou podmienkou. Žalobkyňa ako poistená totiž pri uzatváraní a plnení poistnej zmluvy nekonala v rámci predmetu svojej obchodnej alebo inej podnikateľskej činnosti a žalovaná ako poisťovňa pri uzatváraní a plnení poistnej zmluvy konala v rámci svojej obchodnej činnosti. Ustanovenie čl. 12 ods. 2 všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie umožňuje poisťovní bez akýchkoľvek kritérií znížiť poistné plnenie a ponecháva na ľubovôli poisťovne, či toto zníženie poistného plnenia uplatní voči jednotlivým poisteným a v akej miere. Inými slovami, umožňuje poisťovní, aby sa voči poisteným správala za rovnakých okolností inak, čo súd vyhodnotil ako ustanovenie, ktoré spôsobuje značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Pokiaľ žalovaná opierala svoje rozhodnutie o krátení poistného plnenia o ustanovenie § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka, súd súhlasí s argumentáciou žalobkyne, že žalovaná znáša dôkazné bremeno ohľadne splnenia oboch predpokladov, aby poisťovňa mohla pristúpiť k zníženiu poistného plnenia, a to vedomé porušenie povinnosti oznámiť včas vznik poistnej udalosti a že porušenie povinnosti oznámiť včas vznik poistnej udalosti spôsobilo vznik poistnej udalosti alebo zväčšenie rozsahu jej následkov. Žalobkyňa jednak v rámci svojej účastníckej výpovede dňa 22.6. 2016 tvrdila, že síce vznik úrazu

skutočne oznámila žalovanej s odstupom takmer troch mesiacov, ale urobila tak na základe inštrukcie pracovníčky žalovaného, ktorá jej povedala, aby úraz nahlásila až po skončení práceneschopnosti a tiež na základe vlastných pracovných skúseností ( keďže v čase úrazu pracovala u žalovanej ako obchodná zástupkyňa ), keď klienti žalovanej ohlasovali poistnú udalosť v prípade úrazu až po skončení liečenia, čo žalovaná bez výhrad akceptovala a poistné plnenie im vyplácala. Žalovaná nepreukázala, že by oneskorené ohlásenie poistnej udalosti spôsobilo vznik poistnej udalosti ( čo zrejme nebolo možné, pretože poistnou udalosťou bol úraz žalobkyne ) ani neprispelo k zväčšeniu rozsahu jeho následkov. Žalovaná v tomto smere súdu neponúkla žiadne konkrétne dôkazy, len bez bližších súvislostí uviedla, že oneskorené ohlásenie úrazu žalovanej zabránilo predvolať ju k svojmu posudkovému lekárovi, ktorý mohol preveriť oprávnenosť práceneschopnosti a jej trvania. Žalovaná však nevedela uviesť, aký bol štandardný postup pri likvidácii poistných udalostí z úrazového poistenia v tom smere, aký termín hlásenia poistnej udalosti považovala poisťovňa za akceptovateľný v rámci požiadavky, že poistenec mal úraz hlásiť bezprostredne. Nevedela sa vyjadriť k tomu, či by žalovaná aj žalobkyňu skutočne predvolala k posudkovému lekárovi a nevedela sa vyjadriť ani k postupu posudkového lekára poisťovne, na základe čoho posudzuje opodstatnenosť vystavenia potvrdenia o práceneschopnosti a dĺžku jej trvania. Nevedela uviesť ani, prečo bolo poistné plnenie krátené o 50% ani o inú sumu. Z oznámenia o úraze, ktorý dňa 16. 5. 2014 žalobkyňa doručila žalovanej na tlačive vydanom poisťovňou, súd zistil, že na druhej strane tohto tlačiva sa nachádza časť, ktorú vyplňuje ošetrojúci lekár poistenca a jedným z požadovaných údajov je trvanie práceneschopnosti v dôsledku liečenia úrazu. Súd potom súhlasí s argumentom žalobkyne, že zo samotného obsahu tohto tlačiva, ktoré vydala žalovaná vyplýva, že ho možno vyplniť až po skončení práceneschopnosti, potom teda nemožno pričítať na ťarchu žalobkyne, že vedome porušila povinnosť včas ohlásiť poistnú udalosť žalovanej. Keďže žalovaná nepreukázala splnenie predpokladov na krátenie poistného plnenia podľa § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka, súd ju zaviazal, aby žalobkyňi doplatila poistné plnenie vo výške 1 15,80 EUR aj s úrokom z omeškania, keďže sa žalovaná voči žalobkyňi dostala do omeškania so zaplatením peňažného záväzku. Keďže listy žalovanej adresované žalobkyňi ohľadne poistného plnenia sú datované 19. 9. 2014, súd vychádza z predpokladu, že týmto dňom bolo ukončené vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť. Nasledujúcim dňom preto súd zaviazal žalovanú zaplatiť žalobkyňi úrok z omeškania, vo zvyšnej časti súd zamietol žalobu. Súd zamietol návrh žalovanej na vypočutie pracovníka likvidácie, ktorý by sa k poistnej udalosti vedel vyjadriť z dôvodu, že ho považuje za nadbytočný. Bolo na žalovanej, aby podala riadne a včas svoje stanovisko k žalobe, pretože rozhodujúce argumenty žalobkyňa uviedla priamo v žalobe a vo vyjadrení k odporu proti platobnému rozkazu, takže žalovaná mala možnosť sa vyjadriť a navrhnuť dôkazy na preukázanie svojich tvrdení. Pokiaľ tak neurobila, súd nevidí dôvod, prečo by jej toto mal umožniť, keď dôsledkom by bolo odročenie pojednávania a teda predĺženie konania; navyše žalovaná ani v súvislosti so svojím návrhom na vykonanie dôkazu nevedela uviesť, akého pracovníka navrhuje vypočuť. Súd zamietol aj návrh žalobkyne na vykonanie dôkazu ako nadbytočný. Žalobkyňa navrhla, aby súd vykonal dôkaz oboznámením likvidačného spisu k jej poistnej udalosti z augusta 2011, kedy si tiež uplatnila u žalovanej poistné plnenie na základe úrazu, kde ho rovnako nahlásila až po skončení práceneschopnosti a žalovaná jej vyplátila poistné plnenie v plnej výške a ďalej žiadala, aby súd vyžiadal od zdravotnej poisťovne Dôvera vyjadrenie, v akom termíne po skončení liečenia, vrátane rehabilitácie je možné od zdravotnej poisťovne získať výpis z osobného účtu poistenca, pretože jedným z dokladov, ktoré mala k oznámeniu o úraze doložiť, bol aj výpis z osobného účtu poistenca, ktorý jej bol dodaný až s istým časovým oneskorením kvôli jeho spracovaniu. Vzhľadom na to, že oba návrhy žalobkyne na vykonanie dôkazu smerujú k splneniu prvého predpokladu na zníženie poistného plnenia podľa § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka, teda vedomé nesplnenie povinnosti včas oznámiť poisťovní poistnú udalosť, pričom súd zamietol žalobu z dôvodu, že žalovaná nepreukázala kumulatívne splnenie oboch podmienok predpokladaných týmto ustanovením, súd považoval vykonanie ďalších dôkazov v tomto smere za rozporné so zásadou hospodárnosti konania.

O náhrade trov konania súd rozhodol tak, že ju priznal žalobkyňi, ktorá mala neúspech v pomerne nepatrnej časti veci ( § 142 ods. 3 OSP ). Trovy konania žalobkyne pozostávajú z trov právneho zastúpenia advokátkou, vyčíslených podľa vyhl. č. 655/2004 Z.z. o odmenách a náhradách advokátov za poskytovanie právnych služieb v znení neskorších predpisov nasledovne:

- tarifná odmena za úkon prevzatia a príprava zastúpenia dňa 3. 3. 2015... 81,33 EUR
- režijný paušál...8,39 EUR
- tarifná odmena za úkon spísanie a podanie žaloby dňa 14. 8. 2015...81,33 EUR
- režijný paušál...8,39 EUR

- tarifná odmena za úkon spísanie a podanie vyjadrenia k odporu proti platobnému rozkazu dňa 29. 2. 2016...81,33 EUR
- režijný paušál...8,58 EUR
- tarifná odmena za úkon účasť na pojednávaní dňa 22. 06. 2016 ( pojednávanie v trvaní viac ako 2 hodiny )...162,66 EUR
- spotreba PHM na ceste na pojednávanie a späť, na trase Žilina - Námestovo a späť, motorovým vozidlom ev. číslo V. XXX T. s priemernou spotrebou benzínu 6,7l/100 km, za prejdených 174 km, pri cene benzínu 1,27 EUR za liter....14,80 EUR
- náhrada za použitie motorového vozidla ev. číslo V. XXX T. dňa 22. 6. 2016...0,183 x 174 ...31,84 eur
- náhrada za stratu času na ceste na pojednávanie dňa 22. 6. 2016, na ceste Žilina - Námestovo a späť, za šesť začatých polhodín...14,30 x 6...85,80 EUR
- parkovné...0,80 EUR
- spolu: 565,25 Eur.

### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia na Okresný súd Námestovo ( § 204 ods. 1 O.s.p.).

V odvolaní sa musí okrem všeobecných náležitostí podania stanovených v § 42 ods. 3 O.s.p. (ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka a čo sleduje, jeho datovania a podpísania) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha ( § 205 ods. 1 O.s.p.).

Odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že

- a) v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1,
- b) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- c) súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- d) súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- e) doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené ( § 205a),
- f) rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci ( § 205 ods. 2 O.s.p.).

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda a dôvody odvolania môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na odvolanie ( § 205 ods. 3 O.s.p.).

V prípade, že nebude dobrovoľne splnená povinnosť uložená týmto rozhodnutím, môže sa osoba oprávnená z rozhodnutia domáhať uspokojenia svojho nároku návrhom na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona; (zákon č. 233/1995 Z. z. v znení neskorších zmien) a ak ide o rozhodnutie o výchove maloletých detí, návrhom na súdny výkon rozhodnutia ( § 251 ods. 1 O.s.p.).