

Súd: Okresný súd Liptovský Mikuláš
Spisová značka: 6C/10/2017
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5617203719
Dátum vydania rozhodnutia: 06. 11. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Iveta Žišková
ECLI: ECLI:SK:OSLM:2018:5617203719.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Liptovský Mikuláš, sudkyňou JUDr. Ivetou Žiškovou, vo veci žalobcu Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., Panónska cesta 2, Bratislava, IČO: 35 937 874, proti žalovanému X. V., nar. XX. XX. XXXX, trvale bytom G. B., V. XXX/X, o zaplatenie 118,60 eura s príslušenstvom, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobcovi 118,60 eura a úroky z omeškania 5 % ročne zo sumy 117,05 eura od 10. 06. 2016 do zaplatenia, v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Vo zvyšku sa žaloba z a m i e t a .

III. Žalobcovi sa p r i z n á v a nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %.

o d ô v o d n e n i e :

1. Písomnou žalobou zo dňa 06. 04. 2017, doručenou Okresnému súdu Liptovský Mikuláš (ďalej len „súd“) dňa 12. 04. 2017, uplatnil žalobca voči žalovanému pohľadávku 118,60 eura, a to z titulu nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť sumu 117,05 eura a trovy konania 1,55 eura. Žalobu odôvodnil tým, že žalovaný, ako poistenec žalobcu, bol povinný v zmysle 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, oznámiť žalobcovi najneskôr do 8 dní skutočnosti, rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia. Žalobca zistil, že žalovaný v období od 01. 01. 2009 do 30. 03. 2016 bol zdravotne poistený v zahraničí, čo žalobcovi potvrdila Zdravotní poisťovňa Ministerstva vnútra ČR doručením európskeho formuláru E104CZ zo dňa 28. 03. 2016, ktorý žalobca obdržal dňa 30. 03. 2015 (zrejme nesprávne uvedený rok, nakoľko z podacej pečiatky vyplýva doručenie dňa 30. 03. 2016). Na základe tohto formulára žalobca spätne vyňal žalovaného zo zdravotného poistenia na území Slovenskej republiky, pričom bolo zistené, že v čase vyňatia zo zdravotného poistenia bola žalovanému poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorú žalobca poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti aj uhradil. Jedná sa o náklady zdravotnej starostlivosti 117,05 eura. Žalobca listom zo dňa 10. 06. 2016 vyzval žalovaného na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti do 15 dní odo dňa doručenia, na čo však žalovaný nereagoval. Žalobcovi vznikli okrem nákladov, vynaložených na zdravotnú starostlivosť, aj náklady spojené s vymáhaním pohľadávky vo výške 1,55 eura (poštovné).

2. Súd prvýkrát vo veci rozhodol rozsudkom verejne vyhláseným dňa 16. 01. 2018 tak, že žalobu zamietol a žalovanému nepriznal nárok na náhradu trov konania. Súd prvej inštancie rozhodnutie odôvodnil tým, že zo zákona č. 580/2004 Z. z. nevyplýva nárok žalobcu na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v prípade, ak poistenec neoznámí skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a žalobca skutkovo, ani právne, nárok neodôvodnil inak.

3. V zákonnej lehote podal proti tomuto rozsudku odvolanie žalobca. Ako novú skutočnosť v odvolaní uviedol, že si uplatňuje voči žalovanému nárok na náhradu škody podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, z dôvodu, že žalovaný porušil ustanovenie § 23 ods. 1 písm. c) zákona č. 580/2004 Z. z.

4. Odvolací súd uznesením zo dňa 29. 03. 2018, č. k. 5Co/79/2018-60, rozsudok prvoinštančného súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie. Odvolací súd vytkol prvoinštančnému súdu procesný postup, pretože rozhodol vo veci bez nariadenia pojednávania, verejne vyhláseným rozsudkom i napriek tomu, že žalobu sa žalovanému nepodarilo doručiť a zásielka sa vrátila súdu s poznámkou, že adresát je na adrese, uvedenej súdom, neznámy. Okrem toho odvolací súd vytkol prvoinštančnému súdu prekvapivosť napadnutého rozhodnutia, nakoľko postup podľa § 177 ods. 2 Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“) sa predovšetkým môže uplatniť v tých prípadoch, ak súd nároky, uplatnené žalobcom, považuje za dôvodné a zákonné a keď mieni jeho žalobe vyhovieť. Inak je súd povinný uviesť predbežné právne posúdenie veci, nakoľko obligatórne určenie sporných a nesporných skutkových tvrdení zo strany súdu a obligatórne predbežné právne posúdenie vecí sú podľa zákonodarcu kľúčovými inštitútmi pre zrýchlenie civilného sporového konania.

5. Písomným podaním zo dňa 10. 05. 2018 súd oznámil žalobcovi, že na danú veci bude aplikovať ustanovenie § 23 ods. 1 písm. c), § 26 ods. 1 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z. Na toto oznámenie súdu žalobca nereagoval.

6. Podľa § 391 ods. 2 CSP, ak bolo rozhodnutie zrušené a ak bola vec vrátená na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, súd prvej inštancie je viazaný právnym názorom odvolacieho súdu.

7. Po zrušení veci Krajským súdom v Žiline súd prvej inštancie doručil žalovanému žalobu s prílohami, všeobecné poučenie strany sporu, uznesenie zo dňa 27. 06. 2017, č. k. 6C/10/2017-27, ktorým žalovaného vyzval, aby sa k žalobe vyjadril, ako aj uznesenie Krajského súdu v Žiline zo dňa 29. 03. 2018, č. k. 5Co/79/2018-60 Poštovú zásielku žalovaný prevzal dňa 23. 09. 2018 na adrese M. XXX/XX, V.. Žalovaný sa k žalobe nevyjadril.

8. Vzhľadom na predmet sporu, keď sa jedná o otázku jednoduchého právneho posúdenia veci, skutkové tvrdenia strán sporu neboli sporné a hodnota sporu, bez príslušenstva, neprevýšila 2 000,- eur, súd v súlade s ustanovením § 177 ods. 2 písm. a/ CSP rozhodol bez nariadenia pojednávania verejne vyhláseným rozsudkom dňa 06. 11. 2018 o 08,15 hod. Miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku bolo v súlade s ustanovením § 219 ods. 3 CSP zverejnené na úradnej tabuli súdu dňa 24. 10. 2018.

9. Súd vykonal dôkazy označené žalobcom (žalovaný sa k žalobe nevyjadril a teda nenavrhol ani žiadne ďalšie dôkazy). Z listinných dôkazov vyplýva, že dňa 30. 03. 2016 bolo žalobcovi doručené potvrdenie, vypracované dňa 23. 03. 2016 zdravotnou poisťovňou Ministerstva vnútra Českej republiky, pobočka Brno, podľa ktorého žalovaný bol od 01. 01. 2009 poistený pre prípad choroby alebo materstva v ZP MV ČR, okrem obdobia od 01. 01. 2010 do 10. 01. 2010, od 01. 02. 2010 do 18. 05. 2010, od 27. 07. 2010 do 19. 08. 2010, od 02. 02. 2011 do 04. 05. 2011, od 13. 05. 2011 do 26. 09. 2011, od 16. 05. 2013 do 01. 12. 2013, od 11. 04. 2015 do 23. 04. 2015 a naposledy od 16. 05. 2015 do 13. 03. 2016. Od 14. 03. 2016 je poistený v uvedenej poisťovni v Českej republike. Podľa „Náhľadu na výpis z účtu poistenca - zdravotná starostlivosť“, vypracovaného žalobcom, žalobca zaplatil tzv. kapitačný paušál U.. K. M. v celkovej sume 117,05 eur za obdobie od 01. 01. 2009 do 01. 07. 2014. Aj keď sa má jednať o výpis za obdobie od 01. 01. 2009 do 30. 03. 2016, uvedená listina neobsahuje údaje o platbách za obdobie od 02. 07. 2014 do 30. 03. 2016. Výzvou zo dňa 10. 06. 2016 žalobca vyzval žalovaného na úhradu sumy 118,60 eur, z čoho kapitačné platby všeobecnej ambulantnej starostlivosti predstavovali čiastku 117,05 eur a náklady konania (poštovné) 1,55 eur. Uvedená zásielka bola žalobcovi vrátená dňa 24. 06. 2016 s oznámením pošty, že adresát je neznámy. Žalobca zaslal žalovanému ďalšiu výzvu na úhradu zo dňa 29. 09. 2016 na adresu M. XXX/XX, V., v ktorej bol žalovaný vyzvaný do 15. 10. 2016 uhradiť pohľadávku 118,60 eur (doklad o doručení tejto zásielky, resp. o vrátení nedoručenej zásielky, žalobca nepredložil).

10. Z uvedených dôkazov potom vyplýva, že predmetom sporu je nárok na náhradu nákladov zdravotnej starostlivosti, ktorú žalobca uhradil v období od 01. 01. 2009 do 01. 07. 2014, preto súd pri posudzovaní nároku žalobcu vychádzal z právnej úpravy, platnej v tomto období.

11. Podľa § 3 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom od 01. 01. 2009 do 01. 07. 2014, poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len „verejne zdravotne poistená“).

12. Podľa § 3 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom od 01. 01. 2009 do 31. 07. 2011, 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 6 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

13. Podľa § 3 ods. 2 písm. c/ zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom od 01. 01. 2011 do 01. 07. 2014, povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak dlhodobo sa zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine a na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako 6 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

14. Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom do 30. 04. 2010, 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/ - c/, alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky. Dobrovoľné verejné zdravotné poistenie zaniká dňom odhlásenia zo zdravotnej poisťovne.

15. Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom od 01. 05. 2010, u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenia zaniká deň pred dňom, keď nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 2 písm. a/ - d/, alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

16. Podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom od 01. 01. 2009 do 31. 03. 2013, poistenec, ktorý nepodal prihlášku (§ 6 ods. 1 - 4) alebo ktorý podal prihlášku do viac ako jednej zdravotnej poisťovne, má právo len na úhradu neodkladnej starostlivosti, ktorú uhradí zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov. Skutočnosť, či ide o neodkladnú starostlivosť, potvrdzuje zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov.

17. Podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom od 01. 04. 2013, poistenec, ktorý nepodal prihlášku (§ 6 ods. 1 - 4) má právo len na úhradu neodkladnej starostlivosti, ktorú uhradza zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov. Skutočnosť, či ide o neodkladnú starostlivosť, potvrdzuje zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov.

18. Podľa § 23 ods. 1 písm. c/ zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom v spornom období, t. j. od 01. 01. 2009 do 01. 07. 2014, poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 8 dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) a vrátiť preukaz poistenca.

19. Podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka (ďalej len „Obč. zák.“) každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

20. Z tvrdenia žalobcu a jeho výziev zo dňa 10. 06. 2016 a 29. 09. 2016, adresovaných žalovanému, sa dá usudzovať, že k zániku poistenia žalovaného vo verejnom zdravotnom poistení malo dôjsť z toho dôvodu, že v čase od 01. 01. 2009 do 30. 03. 2016 bol zdravotne poistený v cudzine.

21. Žalobca pôvodne nárok odôvodňoval iba zákonom č. 580/2004 Z. z. a žiadal zaplatiť sumu, vyplatenú za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v období od 01. 01. 2009 do 30. 03. 2016 len tým, že žalovaný si nesplnil povinnosť upravenú v § 23 ods. 1 písm. c/ zákona č. 80/2004, keď v 8-dňovej lehote neoznámil žalobcovi, že je verejne zdravotne poistený v Českej republike a nevrátil preukaz poistenca. Z

ustanovenia tohto zákona však nevyplýva právo poisťovne domáhať sa úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v prípade nedodržania tejto oznamovacej povinnosti.

22. Podľa ust. § 150 ods. 1 CSP sú strany sporu povinné pravdivo a úplne uvádzať podstatné a rozhodujúce skutkové tvrdenia, týkajúce sa sporu. Právna kvalifikácia je síce vecou súdu, ale môže vychádzať len zo skutkových tvrdení strany sporu. Žalobca až v odvolaní proti rozsudku súdu prvej inštancie uviedol ako novú skutočnosť, že tým, že žalovaný si voči nemu nesplnil zákonnú oznamovaciu povinnosť, vznikla mu škoda. Preto súd pri opätovnom rozhodovaní už prihliadol aj na tieto nové tvrdenia žalobcu.

23. Žalobca tvrdil, že žalovaný mu v zákonnej 8-dňovej lehote neoznámil skutočnosť, rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a že v období od 01. 01. 2009 do 01. 07. 2014 zaplatil za žalovaného, ako poistenca, lekáre U. K. M. kapitálne paušálne platby spolu vo výške 117,05 eura. Toto tvrdenia žalobcu žalovaný nenamietal, a preto ho súd, v súlade s ust. § 151 ods. 1 CSP, považoval za nesporné. Potom súd vychádzal z tvrdenia žalobcu a ním predložených listinných dôkazov z ktorých vyplýva, v dôsledku porušenia tzv. oznamovacej povinnosti, upravenú v § 23 ods. 1 písm. c) zákona č. 580/2004 Z. z., žalobca nemal vedomosť o zániku verejného zdravotného poistenia žalovaného odo dňa 01. 01. 2009. Preto aj naďalej poukazoval lekáre žalovaného kapitálne paušálne platby, hoci z dôvodu zániku verejného zdravotného poistenia takúto povinnosť už nemal. Potom porušením právnej povinnosti zo strany žalovaného vznikla žalobcovi škoda 117,05 eura. Žalobca nesporne písomne vyzval žalovaného na úhradu kapitálnych platieb výzvou zo dňa 10. 06. 2016, zaslanou žalovanému doporučenou poštovou zásielkou, zaslanou na adresu trvalého bydliska žalovaného. Žalovanému zaslal žalobca ďalšiu písomnú výzvu zo dňa 29. 09. 2016 na adresu do Českej republiky. Zo zasielaním uvedených výziev žalobcovi nesporni vznikli trovy poštovného, žalovaný uplatnenú výšku nenamietal, a preto súd priznal žalobcovi aj náhradu nákladov na poštovné vo výške 1,55 eura. Vzhľadom na uvedené dôvody potom súd priznal žalobcovi, z titulu náhrady škody, uplatnený nárok vo výške 118,60 eura.

24. Podľa § 517 ods. 1 prvá veta Obč. zák., dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní.

25. Podľa § 517 ods. 2 Obč. zák., 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.

26. Podľa § 3 Nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z. z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, výška úrokov z omeškania je o 5 percentuálnych bodov vyššia, ako základná úroková sadzba W. N. V. platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

27. Žalobca uplatnil úroky z omeškania zo sumy 117,05 eura od 10. 07. 2016, pričom neodôvodnil, kedy došlo k omeškaniu. Listinnými dôkazmi, predloženými žalobcom, mal súd preukázať, že prvýkrát vyzval žalovaného na úhradu konkrétnej sumy, t. j. 117,05 eura, listom zo dňa 10. 06. 2016, ktorý si však žalovaný nevyzdvihol a žalobcovi sa poštová zásielka vrátila dňa 24. 06. 2016 z adresy V. XXX/X, G. B. s oznámením „adresát je neznámy“. Z výzvy zo dňa 29. 09. 2016 vyplýva, že žalobca telefonicky komunikoval so žalovaným dňa 13. 07. 2016 a nakoľko žalovaný nezaslal žalobcovi rovnopis uznania dlhu a nezaplatil ani jednu splátku, ktorá mala byť dojednaná vo výške 20,- eur mesačne, vyzval žalovaného zaplatiť celú dlžnú sumu do 15. 10. 2016. Táto výzva bola zaslaná žalovanému do Českej republiky na adresu M. XXX/XX, V., na ktorej bola doručená žalovanému aj súdna zásielka. Žalobca teda touto výzvou poskytol žalovanému lehotu na plnenie do 15. 10. 2016 a keďže v tejto lehote dlžná suma nebola uhradená, žalovaný sa dostal do omeškania sa nasledujúcim dňom, t. j. 16. 10. 2016. K tomuto dňu bola W. N. V. určená základná úroková sadzba 0,00 % a nakoľko úroky z omeškania predstavujú túto sadzbu zvýšenú o 5 percentuálnych bodov, súd zaviazal žalovaného zaplatiť z istiny 117,05 eura úroky z omeškania 5 % ročne od 16. 10. 2016 do zaplataenia. Pre vznik omeškania nie je rozhodujúci dátum, kedy veriteľ vypracoval písomnú výzvu, ale okamih, kedy sa žalovaný dozvedel o nároku žalobcu a lehote splatnosti. V časti, pokiaľ žalobca žiadal priznať úroky z omeškania aj za obdobie od 10. 07. 2016 do 15. 10. 2016 nárok nepreukázal, a v tejto časti preto súd žalobu zamietol.

28. Podľa § 251 CSP, trovy konania sú všetky preukázané, odôvodnené a účelne vynaložené výdavky, ktoré vzniknú v konaní v súvislosti s uplatňovaním alebo bránením práva.

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

30. Podľa § 262 CSP

(1) O nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

(2) O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

31. V časti istiny súd vyhovel žalobe v celom rozsahu a pokiaľ ide o príslušenstvo, žalovaný mal úspech iba v nepatrnom rozsahu. Preto súd priznal žalobcovi nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %. O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti tohto rozsudku samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať v lehote 15 dní od jeho doručenia odvolanie na Okresnom súde Liptovský Mikuláš v 2 vyhotoveniach. Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané. O odvolaní rozhodne Krajský súd v Žiline.

Podľa § 363 Civilného sporového poriadku, sa v odvolaní 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).

Podľa § 364 Civilného sporového poriadku rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 365 Civilného sporového poriadku,

1) 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.

2) 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.

3) Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 366 Civilného sporového poriadku, prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak

a) sa týkajú procesných podmienok,

b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,

c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo

d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa zákona č. 233/1995 Z. z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti v znení neskorších predpisov.