

Súd: Okresný súd Vranov nad Topľou
Spisová značka: 3Csp/119/2019
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8819205330
Dátum vydania rozhodnutia: 27. 11. 2019
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Milan Vaľuš
ECLI: ECLI:SK:OSVT:2019:8819205330.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Vranov nad Topľou sudcom JUDr. Milanom Vaľušom v právnej veci žalobcu: U. W., K.. X.X.XXXX, O. J. XXX/XX, XXX XX B. K. I., proti žalovanému: Wüstenrot poisťovňa, a.s., so sídlom Karadžičova 17, 825 22 Bratislava, IČO: 31 383 408, zast.: SEDLAČKO & PARTNERS, s.r.o., Štefánikova 8, 811 05 Bratislava, IČO: 36 853 186, o zaplatenie 2.924,- eur s prísl. takto

rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobkyni sumu 2.924,- eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 5 % ročne od 16. 4. 2019 do zaplatenia, a to všetko do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

II. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobkyni trovy konania v celom rozsahu, o ktorých bude rozhodnuté samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

odôvodnenie:

1. Žalobkyňa sa podanou žalobou domáhala proti žalovanému zaplatenia sumy 2.924,- eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 5 % ročne od 16.04.2019 do zaplatenia na tom základe, že so žalovaným uzavrela Poistnú zmluvu č. XXX/XXXXXX-X, ktorej predmetom je investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok. V Poistnej zmluve bolo dojednané poistné krytie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % a pre prípad dennej dávky počas doby nevyhnutného liečenia po úraze. Žalobkyňa ďalej vo svojej písomnej žalobe uviedla, že dňa XX.XX.XXXX utrpela úraz, za ktorý si uplatnila poistné plnenie. Žalovaný listom zo dňa 16.04.2019 oznámil žalobkyni, že z Poistnej zmluvy jej vyplýva nárok na plnenie - denné odškodnenie počas doby nevyhnutného liečenia po úraze za 58 dní po 10,- eur na deň s tým, že takto podľa žalovaného doba nevyhnutného liečenia od 06.05.2018 do 02.07.2019 predstavuje sumu 580,- eur. Žalobkyňa namieta uvedené plnenie žalovaného z toho dôvodu, že podľa jej názoru jej patrí náhrada za 219 dní a preto žiada doplatiť za ďalších 161 dní. Taktiež namieta výšku denného odškodného 10,- eur na deň. V Poistnej zmluve má dohodnuté denné odškodné 16,- eur. Žalobkyňa vo svojej písomnej žalobe poukázala na ust. § 53 ods. 2, § 53 ods. 4 písm. a), § 53 ods. 4 písm. i), § 53 ods. 4 písm. o), § 53 ods. 5, § 53 a), § 53 c) a § 54 Občianskeho zákonníka, na základe ktorých ustanovení žiadala doplatenie sumy 2.924,- eur, na ktorú sumu má nárok.

2. Okresný súd vo Vranove nad Topľou vydal dňa 24.06.2019 platobný rozkaz, ktorým uložil žalovanému povinnosť do 15 dní odo dňa doručenia platobného rozkazu zaplatiť žalobkyni sumu 2.924,- eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 5 % ročne od 16.04.2019 do zaplatenia. Proti tomuto platobnému rozkazu podal žalovaný odpor, v ktorom uviedol, že navrhuje, aby súd žalobu žalobkyne v celom rozsahu zamietol. V písomnom odpore žalovaný uviedol, že popiera všetky skutkové tvrdenia žalobcu, ďalej žalovaný uviedol, že dňa XX.XX.XXXX utrpela žalobkyňa zdravotný úraz, v dôsledku ktorého absolvovala v dňoch 06.05.2018, 09.05.2018, 21.05.2018 ambulantné vyšetrenia. Dňa 30.05.2018 podstúpila žalobkyňa operačný zákrok a dňa 04.06.2018 absolvovala pooperačnú kontrolu. Dňa 11.06.2018 bol u žalobkyne realizovaný výber stehov a dňa 02.07.2018 absolvovala žalobkyňa poslednú

ambulantnú prehliadku. Po poslednej ambulantnej prehliadke dňa 02.07.2018 podstupovala žalobkyňa už iba rehabilitačnú liečbu. Žalovaný ďalej uviedol, že akékoľvek plnenie na sumu 580,- eur je v rozpore s dojednanými poisťnými podmienkami. Žalovaný postupoval pri likvidácii poisťnej udalosti v zmysle čl. 38, ods. 1 VPP - IŽP. Z priloženej lekárskej dokumentácie vyplýva, že doba nevyhnutnej liečby trvala u žalobkyne 58 dní. Vzhľadom na to, že žalobkyňa v čase úrazu nebola zamestnaná a poberala len rodičovský príspevok vo výške XXX,XX,- eur, preto žalovaný posudzoval výšku rozhodujúceho príjmu sumou XXX,- eur. Nárok na dennú dávku preto predstavuje sumu 10,- eur v súlade s dojednanými zmluvnými podmienkami. Je síce pravdou, že v poisťnej zmluve je uvedená suma 16,- eur denne, avšak ide o maximálnu výšku dávky. Určená finančná čiastka je uvedená ako maximálna s tým, že presná výška bude určená na základe ďalších kritérií. Z predloženej dokumentácie zo strany žalobkyne vyplýva, že žalobkyňa dňa 06.05.2018 prvýkrát vyhľadala lekárske ošetrenie a dňa 02.07.2018 žalobkyňa absolvovala poslednú ambulantnú prehliadku. Od 03.07.2018 absolvovala žalobkyňa rehabilitačnú liečbu. Vzhľadom na tieto skutočnosti žalovaný žiadal žalobu zamietnuť.

3. Okresný súd vo Vranove nad Topľou uznesením zo dňa 07.10.2019 zrušil platobný rozkaz Okresného súdu vo Vranove nad Topľou zo dňa 24.06.2019, č.k. 3Csp/119/2019-56.

4. Na pojednávaní žalobkyňa uviedla, že trvá na podanej žalobe v celom rozsahu. Ďalej uviedla, že všetko, čo považovala za potrebné uviesť, uviedla do písomnej žaloby, na tom nechce nič meniť a trvá na žalobe a nemá ďalšie návrhy na dokazovanie.

5. Zástupca žalovaného na pojednávaní uviedol, že žalovaný podal odpor proti platobnému rozkazu, trvá na podanom písomnom odpore a žiada žalobu zamietnuť.

6. Okrem výsluchu účastníkov súd vykonal dokazovanie oboznámením sa so žalobou na čl. 1-8, Všeobecnými poisťnými podmienkami pre životné poistenie na čl. 9-28, investičným životným poistením - poisťka č. XXX/XXX XXX-X na čl. 29-30, oznámením o poisťnom plnení na čl. 31-32, podľa ktorého žalovaný vyplatil, resp. poukazuje na účet žalobkyne sumu 580,- eur, prepúšťacou správou z čl. 32 a lekáskymi správami ohľadom zdravotného stavu žalobkyne na čl. 39-45, rozsudkom Okresného súdu Vranov nad Topľou, sp. zn. 7C/315/2015 na čl. 46, platobným rozkazom Okresného súdu vo Vranove nad Topľou na čl. 56, odporom proti platobnému rozkazu, ktorý podal žalovaný na čl. 66-68, vyjadrením k odvolaniu z čl. 69 s prílohami, uznesením o zrušení platobného rozkazu z čl. 106.

7. Z vykonaného dokazovania súd zistil, že podľa Všeobecných poisťných podmienok pre životné poistenie pre zdravie a dôchodok a rizikové poistenie podľa čl. 38, ods. 2 ak poistený nepredloží doklad preukazujúci rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu podľa predchádzajúceho odseku, alebo ak poistený nemá rozhodujúci príjem, použije sa pre potreby výpočtu poisťného plnenia ako rozhodujúci príjem suma 500,- eur.

8. Podľa čl. 38, ods. 1 Všeobecných poisťných podmienok z predloženej vyplýva, že denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, ktorý poistený utrpel počas trvania poistenia, dosiahne minimálne počet dní určený v poisťnej zmluve počas trvania poistenia má poistený voči poisťovni v závislosti od výšky rozhodujúceho príjmu podľa odseku 5 tohto článku právo na výplatu dennej dávky za dobu nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu vo výške určenej podľa tabuľky uvedenej v odseku 8 tohto článku všeobecných poisťných podmienok, najviac však vo výške maximálnej poisťnej sumy dohodnutej v poisťnej zmluve pre poistenie dennej dávky po úraze od 1. dňa nevyhnutného liečenia, maximálne však po dobu uvedenú v oceňovacej tabuľke poisťovne. Do doby nevyhnutného liečenia sa nezapočítava obdobie, za ktoré nevzniká nárok na poisťné plnenie.

9. Podľa čl. 38, ods. 8 všeobecných poisťných podmienok, tak výška dennej dávky po úraze sa určí podľa rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu podľa nasledujúcej tabuľky.

10. Podľa čl. 38, ods. 10 Všeobecných poisťných podmienok, nárok na poisťné plnenie nevzniká za dobu, počas ktorej:

- a) sa poistený podrobuje občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii a liečebnej telesnej výchove,
- b) poistený neabsolvuje aktívnu lekársku liečbu alebo medikamentóznú liečbu,
- c) sa k liečbe úrazu nepoužívajú dočasné zdravotné pomôcky ordinované lekárom,
- d) sa k liečbe používajú výhradne lokálne aplikované gélové a masťové prípravky,
- e) prebieha liečenie zamerané len na zmiernenie bolesti bez objektívneho klinického nálezu zdôvodňujúceho etymológiu (pôvod) bolesti,

- f) prebiehajú výhradné diagnostické vyšetrenia zobrazovacou technikou,
- g) poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené lekárom na liečenie následkov úrazu, vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených ošetrojúcim lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovanie v ňom.

11. Pokiaľ sa týka Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie pre zdravie a dôchodok a rizikové poistenie (čl. 24), tak súd mal za to, že tieto boli žalovaným vopred pripravené - predformulované, pričom žalobkyňa ako spotrebiteľ nemala možnosť tieto podmienky individuálne ovplyvniť. Navyiac boli vyhotovené drobným písmom a preto boli pre žalobkyňu prakticky nepreskúmateľné.

12. Z poistky č. XXX/XXXXXX-X (čl. 29) zo dňa XX.XX.XXXX vyplýva, že žalobkyňa ako poistník a žalovaný ako poisťovateľ uzavreli Poistnú zmluvu - investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok. Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu bola dohodnutá vo výške 16,- eur. Ako to vyplýva z lekárskeho správ na čl. 35 - 42, žalobkyňa v období od 06.05.2018 do 10.12.2018 sa v súvislosti s úrazom, ktorý utrpela, podrobila nevyhnutnému liečeniu, v rámci ktorej doby absolvovala aj lekárske kontroly, rehabilitáciu a cvičenie. Žalovaný uznal nárok žalobkyne len do výšky 580,- eur, ktorú sumu zaslal na účet žalobkyne s tým, že podľa žalovaného ide o dobu nevyhnutného liečenia po úraze v rozsahu 58 dní, t.j. od 06.05.2019 do 02.07.2019.

13. Podľa § 792a ods. 1 Občianskeho zákonníka pred uzavretím poistnej zmluvy poisťovateľ poskytne tomu, kto s ním uzaviera poistnú zmluvu, najmä tieto údaje:

- a) obchodné meno poisťovateľa a jeho právnu formu,
- b) názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa a názov štátu, kde sa nachádza pobočka poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu,
- c) sídlo poisťovateľa a adresu umiestnenia pobočky poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu.

14. V zmysle § 792a ods. 2 Občianskeho zákonníka v prípade poistenia osôb poisťovateľ poskytne pred uzavretím poistnej zmluvy tomu, kto s ním uzaviera poistnú zmluvu, okrem údajov podľa odseku 1 aj tieto ďalšie údaje:

- a) obsah všetkých poistných plnení v súvislosti s poistnou udalosťou,
- b) dobu trvania poistnej zmluvy,
- c) spôsob zániku poistnej zmluvy,
- d) spôsob platenia poistného a jeho splatnosť,
- e) spôsob výpočtu a rozdelenia bonusov, ak sú súčasťou poistnej zmluvy,
- f) spôsob stanovenia odkupnej hodnoty a rozsah jej záruky,
- g) výšku poistného za každé poistné plnenie,
- h) určenie investičných podielov, na ktoré je viazané poistné plnenie, pri poistných zmluvách viazaných na investovanie finančných prostriedkov v mene poistených,
- i) označenie druhu príslušných aktív pre poistenie pri poistných zmluvách viazaných na investovanie finančných prostriedkov v mene poistených,
- j) poučenie o práve na odstúpenie od zmluvy vrátane určenia náležitostí a formy oznámenia o odstúpení, spôsobe a mieste doručenia a o označení osoby, ktorej sa toto oznámenie doručuje,
- k) všeobecné informácie o daňových povinnostiach, ktoré sa vzťahujú na danú poistnú zmluvu,
- l) spôsob vybavovania sťažností toho, kto s poisťovateľom uzaviera poistnú zmluvu, poisteného a oprávnenej osoby,
- m) právo štátu, ktoré platí pre poistnú zmluvu tam, kde zmluvné strany nemajú možnosť zvoliť si právo platné pre poistnú zmluvu, alebo právo štátu, ktoré navrhuje poisťovateľ, ak zmluvné strany majú možnosť zvoliť si právo.

15. Podľa § 792a ods. 3 Občianskeho zákonníka počas trvania poistnej zmluvy poisťovateľ poskytuje tomu, kto s ním uzavrel poistnú zmluvu, najmä tieto údaje:

- a) zmenu obchodného mena poisťovateľa, jeho právnej formy a sídla a zmenu adresy umiestnenia pobočky poisťovateľa, s ktorou bola uzavretá poistná zmluva,
- b) zmenu údajov uvedených v odseku 2 písm. a) až i),
- c) stav bonusov za každý rok.

16. V zmysle § 52 ods. 1 až ods. 4 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka, spotrebiteľskou zmluvou je každá zmluva bez ohľadu na právnu formu, ktorú uzatvára dodávateľ so spotrebiteľom.

Ustanovenia o spotrebiteľských zmluvách, ako aj všetky iné ustanovenia upravujúce právne vzťahy, ktorých účastníkom je spotrebiteľ, použijú sa vždy, ak je to na prospech zmluvnej strany, ktorá je spotrebiteľom. Odlišné zmluvné dojednania alebo dohody, ktorých obsahom alebo účelom je obchádzanie tohto ustanovenia, sú neplatné. Dodávateľ je osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy koná v rámci predmetu svojej obchodnej alebo inej podnikateľskej činnosti. Spotrebiteľ je fyzická osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy nekoná v rámci predmetu svojej obchodnej činnosti alebo inej podnikateľskej činnosti.

17. 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.

18. Ako vyplýva z ustanovenia § 53 ods. 2, ods. 3 Občianskeho zákonníka za individuálne dojednané zmluvné ustanovenia sa nepovažujú také, s ktorými mal spotrebiteľ možnosť oboznámiť sa pred podpisom zmluvy, ak nemohol ovplyvniť ich obsah. Ak dodávateľ nepreukáže opak, zmluvné ustanovenia dohodnuté medzi dodávateľom a spotrebiteľom sa nepovažujú za individuálne dojednané.

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

20. V zmysle § 54 ods. 1, ods. 2, Občianskeho zákonníka, zmluvné podmienky upravené spotrebiteľskou zmluvou sa nemôžu odchýliť od tohto zákona v neprospech spotrebiteľa. Spotrebiteľ sa najmä nemôže vopred vzdať svojich práv, ktoré mu tento zákon priznáva, alebo si inak zhoršiť svoje zmluvné postavenie. V pochybnostiach o obsahu spotrebiteľských zmlúv platí výklad, ktorý je pre spotrebiteľa priaznivejší.

21. Podľa § 517 ods.1 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov (ďalej len Občiansky zákonník) 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.

22. V zmysle § 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. Týmto vykonávacím predpisom je nariadenie vlády SR č. 87/1995 Z. z., ktorý vo svojom §3 stanovuje, že 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.

23. Z vykonaného dokazovania vyplýva, že žalobca ako poistený a žalovaná ako poisťovateľ dňa XX.XX.XXXX uzavreli Poistnú zmluvu, predmetom ktorej bolo investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok. Dojednané poistenie zahŕňalo aj dennú dávku za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, pričom v zmluve bola uvedená poistná suma 16,- eur.

24. Predmetná poistná zmluva uzavretá medzi účastníkmi konania je spotrebiteľskou zmluvou v zmysle zákona o ochrane spotrebiteľa, pričom tento výklad je v súlade aj s komunitárnou úpravou ochrany spotrebiteľa v zmysle smernice Rady 93/13/EHS zo dňa 5.4.1993 o nekalých podmienkach v spotrebiteľských zmluvách. Ide o spotrebiteľskú zmluvu v zmysle § 52 a nasl. Občianskeho zákonníka, pretože ju uzatváral žalovaný ako dodávateľ a žalobca ako spotrebiteľ, pričom obsah zmluvy spolu s jej súčasťami bol daný žalovaným bez možnosti žalobcu privodiť akúkoľvek zmenu, preto je potrebné predmetný právny vzťah posúdiť podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, ak je to pre spotrebiteľa výhodnejšie.

25. Podľa lekárskeho správ žalobkyňa absolvovala v súvislosti s úrazom nevyhnutnú liečbu od 06.05.2018 do 10.12.2018, t.j. 219 dní. Takto patrí žalobkyňi náhrada podľa uzavretej poistnej zmluvy 219 dní * 16,- eur = 3.504,- eur. Z tejto sumy uhradil žalovaný 580,- eur. Ostáva teda žalovanému zaplatiť žalobkyňi 2.924,- eur. V tejto súvislosti je potrebné uviesť, že žalovaný pre určenie nevyhnutnej doby liečenia bol oprávnený požadovať od žalobkyne ako poisteného, aby sa podrobila lekárske

prehliadkam v zdravotníckom zariadení, ktoré určí žalovanej. Toto však žalovaný nevyužil a nevyužil ani možnosť podrobiť žalobkyňu lekárskemu vyšetreniu posudkovým lekárom poisťovne.

26. Žalovaný bol s plnením podľa uzavretej poisťnej zmluvy v omeškaní odo dňa 16.04.2019, kedy priznal žalobkyni len časť poisťného plnenia. Takto súd rozhodol, že žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni aj úroky vo výške 5 % ročne zo sumy 2.924,- eur v zmysle § 517 ods. 1, 2 v spojení s Nariadením Vlády SR č. 87/1995 Z. z.

27. O trovách konania rozhodol súd v zmysle § 255 ods. 1 v spojitosti s § 262 ods. 1, 2 Civilného sporového poriadku tak, že priznal žalobkyni náhradu trov konania v celom rozsahu, o ktorých bude rozhodnuté samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku, nakoľko žalobkyňa mala v konaní plný úspech.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia na Okresný súd Vranov nad Topľou, písomne, v príslušnom počte rovnopisov s prílohami tak, aby sa jeden rovnopis s prílohami mohol založiť do súdneho spisu a aby každý ďalší subjekt dostal jeden rovnopis s prílohami.

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 a dôvody odvolania môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na odvolanie.

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.

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 nebude povinnosť uložená týmto rozhodnutím splnená v stanovenej lehote, možno sa jej splnenia domáhať návrhom na vykonanie exekúcie podľa osobitného predpisu.