

takové hodnoty, kterou pozemek má bez ohledu na tuto nájemní smlouvu, t. j. nelze přihlížeti k jeho užívání jako nákladu. Hospodářské dobrodiní jedním druhému prokázané nesmí se státi trestem pro dobrodince, jak tomu stěžovatel chce, tomu brání zásady přirozeného práva, jimž § 7 obč. zák. propůjčuje svrchovanost, odkazuje k nim jako k poslednímu útočišti při konání spravedlnosti ve všech podobných případech, a jež neznamenal nic jiného než právě příkazy právního citu, jenž pramení v citu mravním. Hospodářská hodnota, kterou pozemek má bez ohledu na uvedenou nájemní smlouvu, však stěžovateli na odškodněnou přiznána byla, což ani již nepopírá.

Čís. 10019.

Pojišťovací smlouva.

Uplynula-li již v době, kdy se pojištění přeměnilo v bezplatné pojištění stejného druhu a splatnosti se zmenšeným pojištěným penízem, karenční lhůta, vyžadovaná pojišťovacími podmínkami k vyplacení pojistného při smrti sebevraždou, nastalo ručení pojišťovatele i pro případ sebevraždy a byla-li pak pojišťovací smlouva obnovena v původním (plném) rozsahu, byla obnovena i s tímto dalším ručením pojišťovatelovým.

Podle § 138 (2) poj. zák. předpokládá ručení za sebevraždu, by smlouva v době sebevraždy již trvala po dobu karenční lhůty. Karenční lhůta, již uplynulá, nemusí uplynouti po obnově pojistky znovu. Lhostejno, že se pojistník před obnovou smlouvy podrobil nové lékařské prohlídce.

Pokud se lze při výkladu smlouvy odvolávat na zvyklosti.

(Rozh. ze dne 21. června 1930, Rv I 1424/29).

Stanislav V. pojistil se v září 1923 u žalované pojišťovny na 100.000 Kč pro případ dožití neb úmrtí proti placení premie ode dne 1. září 1923. V. zaplatil premie do 1. září 1926, nezaplatil však premii splatnou dne 1. září 1926, jež byla doplacena teprve dne 12. února 1927. V červnu 1927 zemřel V. sebevraždou. Všeobecné pojišťovací podmínky žalované pojišťovny, jež tu přicházejí v úvahu, zněly: »čl. 8: nebylo-li zaplacen pojištění při splatnosti aneb ve vyčkávací lhůtě (t. j. třicetidenní podle čl. 6.) zanikne pojištění, nebylo-li ještě po plná tři léta v platnosti. Bylo-li však pojištění nejméně tři léta v platnosti, přemění se po uplynutí čekací lhůty bez jakékoli žádosti pojistníkovy v bezplatné pojištění stejného druhu a splatnosti se zmenšeným pojištěným obnosem. Čl. 9: Pojištění zaniklé pro neplacení pojistného neb z téhož důvodu v obnosu snížené, obnoví se v původním rozsahu, doplatí-li pojistník do šesti měsíců po splatnosti prvé nezaplacené splátky veškeré zadrželé splátky a poplatek za obnovení ve výši jedné tisíce pojištěného obnosu předpokládajíc, že jest pojištěný v okamžiku doplacení na živu. Čl. 15: Zemře-li pojištěný sebevraždou, vyplatí se pojištěný obnos tehdy, trvalo-li pojištění nepřetržitě nejméně dvě léta. Jinak nahradí

ústav toliko zálohu pojistného. Čl. 17: Uskuteční-li se pojištěná událost, má o tom oprávněný podati ihned zprávu ústavu a předložit mu za účelem likvidace svých nároků pojistku, stvrzenku o zaplacení poslední splátky pojistného, úřední křestní neb rodný list pojištěného, nebyly-li snad tyto listiny již dříve předloženy. Jedná-li se o pojištění na případ smrti, budiž připojen ještě úřední úmrtní list pojištěného». Ježto se žalovaná pojišťovna zdráhala vyplatiti žalobci pojištěný peníz, domáhal se ho žalobce na ní žalobou, již procesní soud první stolice vyhověl. D ů v o d y : Jest pravda, že podle ustanovení čl. 8 všeob. poj. podmínek přeměnilo se V-ovo pojištění trvající tehdy již tři léta následkem nezaplacení premie splatné dne 1. září 1926 automaticky po uplynutí třicetidenní čekací lhůty v bezplatné pojištění stejného druhu a splatnosti se zmenšeným pojištěným penízem, avšak stejně automaticky obnovilo se toto V-ovo pojištění podle čl. 9 všeob. poj. podmínek v původním rozsahu, ježto premie splatná dne 1. září 1926 byla podle citovaného článku doplacena v únoru 1927 tedy do šesti měsíců po splatnosti nezaplacené premie. Ostatně žalovaná strana uznala, že v souzeném případě nastalo obnovení pojištění podle čl. 9 všeob. poj. podmínek a vykládá jen toto obnovení pojištění jako novaci, jež prý má v zápětí, že všechny lhůty stanovené pojišťovacími podmínkami počínají běžeti znovu od obnovení pojištění. Tento výklad všeob. poj. podmínek nemá však v jejich obsahu opory, neboť podmínky nemají ustanovení o novém početí běhu lhůt, zejména lhůty o sebevraždě podle čl. 15 cit. podmínek a z jejich doslovu vyplývá opak. Ustanovují-li v čl. 8, že se pro nezaplacení premie tři léta trvající pojištění přemění v bezplatné pojištění stejného druhu a splatnosti se zmenšeným pojištěným penízem, a v čl. 9, že se doplacením dlužné premie do šesti měsíců od její splatnosti pojištění v obnosu snížené obnoví v původním rozsahu, znamená to, že se zmenšený pojištěný peníz zvýší na původní pojištěný peníz. Jen tento význam mohou míti slova »obnoví se v původním rozsahu«, neboť nezaplacením splatné premie nenastala podle čl. 8 všeob. poj. podmínek žádná jiná změna než ta, že se pojištěná částka snížila na výši premiové rezervy, jakž vyplývá ze slov »pojištění přemění se v bezplatné pojištění stejného druhu a splatnosti«. Zůstává-li t. zv. redukovanému pojištění stejná splatnost jako původnímu pojištění, znamená to, že mu zůstávají veškeré výhody získané v původním pojištění projitím lhůt. Poněvadž pak ustanovují čl. 9 nelze podle jeho obsahu vykládati jinak než jako ustanovení ve prospěch pojištěncův, jest míti za to, že jeho postavení při obnovení pojištění v původním rozsahu nemůže býti horší než za trvání redukovaného pojištění. Ostatně v souzeném případě prošla lhůta podle čl. 15 všeob. poj. podmínek dříve, než vůbec došlo pro nezaplacení premie k redukcí pojištění. Na věci nemění nic, že si žalovaná strana při obnovení pojištění v původním rozsahu vyžádala znovu lékařskou prohlídku V-ovu, neboť pojišťovací podmínky, jež je pokládá za součást pojišťovací smlouvy, nečiní obnovení pojištění odvislým od takové prohlídky a žalovaná strana nemůže jednostranně měniti obsah pojišťovací smlouvy. Pokud se týče námítky předčasnosti žaloby, nepovažuje

ji soud za odůvodněnou, ježto žalovaná strana bez ohledu na ustanovení čl. 17 všeob. poj. podmínek zásadně nejen před podáním žaloby, nýbrž až do konce ústního jednání popírala nárok žalující strany na výplatu celé nyní zažalované pojištěné sumy, jsouc ochotna vyplatiti jen premiovou rezervu, pročez žalující strana byla nucena žalobu podati, chtěla-li odpor, který žalovaná strana neopírala o nepředložení dokladů podle čl. 17, nýbrž o jiné důvody, překonati a svůj nárok na výplatu celého pojištěného peníze prosaditi. O d v o l a c í s o u d napadený rozsudek potvrdil. D ů v o d y : Předem jest se zabývati výtkou nesprávného právního posouzení, pokud je žalovaná strana shledává v tom, že prvý soud má za to, že karenční dvouletou lhůtu pro případ sebevraždy Stanislava V-a jest počítati od původního uzavření pojistky, t. j. od 1. září 1923, nikoli teprve, jak podle mínění žalované strany prý sluší počítati, od 12. února 1927, kdy doplacena byla premie pojišťovací, jež byla splatná 1. září 1926, ale tehdy zaplacená nebyla. Jde tu jednak o výklad článků 8, 9 a 15 všeobecných pojišťovacích podmínek a jednak o výklad ujednání zástupce žalující strany Dr. E. se žalovanou stranou o obnovení pojištění. Podle nenapadeného zjištění prvního soudu jednání mezi Dr. E. jako zástupcem strany žalující a pojištěného Stanislava V-a se žalovanou stranou vedlo k tomu, že žalovaná výslovně prohlásila, že obnovila pojistku v plném rozsahu. Prohlášení tomu nelze rozuměti jinak než tak, že z pojistky vzniká zase nárok na pojištěnou sumu 100.000 Kč podle ustanovení původní pojišťovací smlouvy v těch mezích, v jakých tu byl před tím, než nastalo prodlení se zaplacením premie splatné 1. září 1926. Jinaký výklad odporoval by jasnému úmyslu stran, jímž byly při jednání tom vedeny, jakož i ustanovení § 914 obč. zák., podle něhož rozuměti jest smlouvě tak, jak toho žádá obyčej poctivého obchodu. Ujednání to není než výslovným konstatováním, že nastal případ s následky ustanovení čl. 9 všeobecných podmínek pojišťovacích, jež jsou částí pojišťovací smlouvy; článek ten ustanovuje, že pojištění zaniklé nebo snižené pro neplacení pojistného obnoví se v původním rozsahu, doplatí-li pojistník do šesti měsíců po splatnosti první nezaplacené splátky počítajíc všechny zadrželé splátky pojistného a poplatek za obnovení pojištění; že se tak stalo, není sporu. Ustanovení tohoto čl. shoduje se až na lhůtu s ustanovením ovšem dosud v platnost nevstoupivšího § 145 zákona o smlouvě pojišťovací ze dne 23. prosince 1917 čís. 501 ř. zák. a jest nepochybné, že ustanovení to dáno jest jen na prospěch a na ochranu pojistníkovu, by z poměrně nepatrného prodlení ve placení premií neztratil výhody pojištění třeba dlouholetého a by mu byla zachována možnost, následky prodlení toho do určité lhůty odčiniti. O tom, jaký účinek jeví toto obnovení pojištění pro případ budoucí sebevraždy pojištěného, nebylo mezi Dr. E-em a žalovanou stranou nic výslovně jednáno a ani všeobecné podmínky pojišťovací o tom nemají výslovné ustanovení. Proto, když obnovením obživly práva i povinnosti tak, jak byly 1. září 1926 při prodlení v placení premie, jest zkoumati, jaký byl právní stav tehdejší pro případ sebevraždy. V úvahu přichází ustanovení čl. 15 pojišťovacích podmínek, podle něhož se při sebevraždě pojiště-

ného vyplatí pojištěný peníz jen tehdy, trvalo-li pojištění nepřetržitě nejméně dvě léta. Tomu tak dne 1. září 1926 nesporně bylo, ježto pojištění trvalo do toho dne již po tři léta aniž dříve již nastalo prodlení v placení premií. V době před 1. září 1926 tedy trval již nabytý nárok na zaplacení celé pojištěné sumy 100.000 Kč i v případě sebevraždy. Bylo-li pojištění obnoveno v únoru 1927 v plném rozsahu, spadá do rozsahu toho i pojištění budoucí sebevraždy, ať nastane kdykoliv, a nelze ani z ujednání mezi Dr. E. a žalovanou stranou ani z ustanovení všeobecných pojišťovacích podmínek dovozovati, že od obnovení pojištění má uplynouti opětně doba dvou let, by se pojištění vztahovalo i na sebevraždu. Nelze přisvědčiti mínění žalované strany, že dvouletou karenční lhůtu podle čl. 15 jest počítati znova od 12. února 1927. Pro toto tvrzení nelze nic získati z toho, že se Stanislav V. podrobil nové lékařské prohlídce a že žalovaná strana to k obnovení pojištění žádala. Může býti ponechána nepovšimnuta okolnost, že k tomu nebyla podle ustanovení čl. 9 všeobecných podmínek oprávněna, ježto pojistník měl nárok na obnovu podle řečeného článku proti doplacení premií zadrželých a poplatku za obnovení pojistky, jiné podmínky pro ně však článek ten nestanoví. I když žalovaná strana žádala opětnou lékařskou prohlídku, nelze tuto okolnost vykládati podle ustanovení § 863 obč. zák. jako projev mlčky učiněný, že lhůta karenční počne od obnovy pojištění běžeti znova. Ani poukaz žalované strany k tomu, že se ve vysvětlivkách k pojišťovacímu řádu (§ 138), vydaných ministerstvem spravedlnosti v bývalém Rakousku jakož i v komentovaném vydání zákona o smlouvě pojišťovací, vydaném Prof. Dr. Ehrenzweigem uvádí, že obnovení pojištění podle § 145 cit. zák. neuvádí lhůtu karenční již dříve započatou zase v běh, nemůže odůvodniti právní názor strany žalované. Výklad vysvětlivek i Ehrenzweigův jsou ovšem správné; důsledky jimi uvedené plynou z ustanovení § 138 pojišť. zákona, který jest až na lhůtu shodným s ustanovením čl. 15 všeobecných pojišťovacích podmínek; oba citované prameny jednají o případě, kde přerušení nastalo již za karenční lhůty. V té době se ovšem pojištění nevztahovalo ještě na případ sebevraždy a ani obnovou na to nastavši nemohla lhůta karenční běžeti dále. Nýbrž musila znova počítati, poněvadž se ke vzniku nároku na pojistné při sebevraždě vyžaduje nejen trvání pojištění a placení premií po určitou lhůtu, nýbrž nepřetržitě trvání pojištění po stanovenou lhůtu a toho ve případech stranou žalovanou v odvolání uvedených není. V nich nastalo přerušení za karenční lhůty. Proto nevznikl z pojištění ještě nárok na pojištěný peníz i v případě sebevraždy. Jinak tomu však jest při obnově pojištění podle ustanovení čl. 9 podmínek nebo § 145 zákona, s nimiž shodným jest i obnovení pojištění v tomto případě. Zde již lhůta karenční uplynula před prodlením a to 1. září 1925; do té doby pojištění nebylo přetrženo a od toho dne se pojištění vztahovalo i na případ sebevraždy. Že by pozdější prodlení v placení premií mělo za následek ztrátu nároku na pojištění i v případě sebevraždy, ze všeobecných podmínek pojišťovacích neplyne a ani to nebylo žalovanou stranou tvrzeno, naopak sama strana žalovaná v přípravném spisu uznávala, že i po na-

stalém prodlení byla sebevražda důvodem k tomu, by vyplatila redukovanou sumu pojištěnou, takže uznávala, že pojištění — třeba tehdy redukované — vztahuje se i na sebevraždu. K otázce, zda žalovaná strana má povinnost platiti celý pojištěný peníz 100.000 Kč i při sebevraždě, stačí výklad smlouvy a ustanovení podmínek. Nebylo k tomu potřebí prováděti důkaz znalecký nabídnutý stranou žalovanou o tom, že podle zvyklostí v oboru životního pojištění pojistka jednou zaniklá obnovuje se ex nunc a nikoli ex tunc, a není odůvodněna výtká odvolatelčina, že řízení zůstalo neúplným proto, že důkaz ten nebyl proveden. Jest ovšem pravdou, co tvrdí žalovaná strana v odvolání, že při výkladu vůle stran a smlouvy jest přihlídnouti ke zvyklostem, když strany zvyklost znaly, na ni myslely a podle ní jednaly. To však musí platiti o obou smluvních stranách, nikoli když zvyklostí jest znalá a tedy na ně pomýšlela jen jedna ze stran. Že i Stanislav V., po případě žalobce nebo za ně jednající Dr. E. byli znali řečenou zvyklost, nebylo tvrzeno před soudem prvé stolice a netvrdí se ani nyní; naopak z toho, že se Dr. E. ptal po podmínkách, za nichž by pojištění bylo obnoveno a jaké budou účinky obnovení, jest patrné, že jemu a jeho zmocněncům, jak ostatně jest přirozeno, zvyklost stranou žalovanou tvrzená známou nebyla. Žalovaná strana neměla důvodu — aspoň jej ve sporu netvrdila — by znalost zvyklosti u druhé strany předpokládala; proto vyžadoval poctivý obchod, když se chtěla pro výklad smlouvy dovolávati zvyklostí, by na ně druhou smluvní stranu upozornila. To netvrdila. Proto na zvyklosti nelze při výkladu smlouvy vzíti za tohoto stavu zřetel. Totéž platí i o ostatních zvyklostech v oboru pojištění životního, jichž se ještě žalovaná strana před prvním soudem dovolávala a o nichž nabízela rovněž znalecký důkaz; tyto ostatní tvrzené okolnosti nad to nejsou pro rozhodnutí sporu závažné a proto řízení nestalo se neúplným ani proto, že ani důkazy tyto nebyly provedeny. Žaloba není ani předčasnou, jak strana žalovaná míní, a není ani v tomto směru odůvodněna výtká nesprávného právního posouzení. Když soud stolice prvé zjistil, že zástupce ředitele žalované strany prohlásil, že předložené doklady dostačují k výplatě, není strana žalovaná oprávněna žádati znovu předložení dokladů potřebných pro likvidaci podle čl. 17 všeobecných pojišťovacích podmínek. Podle článku toho jest pojistník povinen předložiti doklady tam uvedené za tím účelem, by pojišťovna mohla provésti likvidaci pojištěného peníze. Když zástupce pojišťovny uznal dostačinnost předložených listin, splnila tím žalující strana svou povinnost z řečeného ustanovení a jest lhostejno, zda předložila i křestní list či nikoli. Na podržení listin těch žalovaná strana podle podmínek nárok nemá ani na opětné jejich předložení, vyjímajíc pojistku, kterou jest strana žalující povinna, požaduje-li toho strana žalovaná, vrátiti při výplatě pojištěného peníze (čl. 20). K vrácení tomu se strana žalující nabídla, předložení pojistky předem však strana žalovaná požadovati podle citovaného ustanovení není oprávněna (rozhodnutí ze dne 6. února 1923, č. j. Rv I 435/22, sb. n. s. čís. 2244).

N e j v y š š í s o u d nevyhověl dovolání.

D ů v o d y:

Proč nebylo třeba prováděti důkaz znalci nabídnutý žalovanou, odůvodnil správně již odvolací soud. Stačí v této příčině odkázati na příslušné důvody napadeného rozsudku a dodati, že žalovaná strana až na okolnost, jinak bezvýznamnou, že se ani o redukci ani o obnově pojištění zvláštní listiny nevyhotovují, vlastně žádné »zvyklosti« ne-
tvrdila a snaží se v pravdě dosíci toho, by znalci byli slyšeni o výkladu smlouvy, by se ujali činnosti, která nenáleží jim, nýbrž soudu. Dovolací důvod kusosti odvolacího řízení ve smyslu § 503 čís. 2 c. ř. s. v tomto směru uplatňovaný není tudíž opodstatněn. Po právní stránce vytýká dovolání, že byla mylně posouzena ustanovení pojišťovacích podmínek, předčasnost žaloby a otázka zvyklosti. Ale dovolání nemá pravdu. V tomto směru poukazuje dovolání jen na vývody k dovolacímu důvodu § 503 čís. 3 c. ř. s., které již výše byly vyřízeny. Že žaloba nebyla podána předčasně, dolíčil správně a zevrubně již odvolací soud, a odkazuje se proto na příslušné důvody napadeného rozsudku s dodatkem, že se žalobce podle žalobní prosby dodatečně, ale ještě v prvé stolici upravené domáhá plnění jen proti předložení příslušných listin a že jen tak bylo žalobě nižšími soudy vyhověno. Lichá jest posléze i výtku, že odvolací soud nesprávně vykládá pojišťovací smlouvu, pokud se týče všeobecné pojišťovací podmínky, tvořící její podstatnou součást. To naopak činí dovolání, a stačí proto i tu především odkázati na důvody napadeného rozsudku, jež odvolací soud i v této příčině plně schvaluje. Rozhoduje, že karenční lhůta článku 15 odst. 1 podmínek v době, kdy se podle článku 8 odst. 2 podmínek pojištění přeměnilo v bezplatné pojištění stejného druhu a splatnosti se zmenšeným pojištěným penězem, již plně uplynula, neboť tím, a tomu právě dovolání nechce rozuměti, nastalo ručení pojišťovatele i pro případ sebevraždy, a byla-li pak pojišťovací smlouva (pojistka) podle čl. 9 podmínek obnovena v »původním«, t. j. dřívějším, anebo, jak v tomto případě bylo zjištěno, v plném rozsahu, byla samozřejmě obnovena i s tímto dalším pojišťovatelovým ručením, jak zcela správně zdůrazňuje napadený rozsudek. Že se tato karenční lhůta měla počítati zpět od dne sebevraždy, není ani v čl. 15 podmínek, ani v § 138 (2) zákona ze dne 23. prosince 1917, čís. 501 ř. zák. ostatně dosud neuvedeném v platnost, a žalovaná dovolává se slov tam obsažených »im Zeitpunkte des Selbstmordes« tím méně právem, ana tato slova do vlastních svých podmínek ani nepojala. Nehledíc k tomu, nestanoví ani § 138 (2) zákona o pojišťovací smlouvě nic jiného, než že ručení za sebevraždu předpokládá, by smlouva v době sebevraždy již trvala po dobu karenční lhůty, a to se v tomto případě jistě stalo, ano pojištění nepřetržitě trvalo přes dva roky již v době, kdy se žalobce octl v prodlení se zaplacením premie a v důsledku toho došlo k přeměně smlouvy, tedy v době, kdy žalobce byl ještě na živu. Opačný názor nelze vyčísti ani z toho, že podle Hermann-Otavského (Soukromé pojišťovací právo československé, Praha 1921, str. 312) sebevražda nemá sprostňujícího účinku, trvala-li smlouva

»doby té«, t. j. v době sebevraždy, nepřetržitě v platnosti nejméně již pět let, neboť tím nijak není vysloveno, že by karenční lhůta, třebaž již uplynula dříve, musila po obnově pojistky uplynouti znovu, tedy dvakrát. Ale dovolání neprávem odkazuje i k dílu Dra Alberta Ehrenzweiga »Die Rechtsordnung der Vertragsversicherung, Vídeň 1929, str. 411«, kde se zdůrazňuje, že smlouva musila trvat nepřetržitě a že obnova podle § 145 zákona o pojišťovací smlouvě pětiletou lhůtu přetrženou rozvázáním smlouvy podle § 137 zákona neuvádí znovu v běh, neboť, a to dovolání přezírá, se tu zřejmě předpokládá, že karenční lhůta podle § 137 zákona o pojišťovací smlouvě byla přetržena, kdežto v souzeném případě tato lhůta té doby již zcela a úplně uplynula, takže její přetržení již nastati nemohlo a bylo vyloučeno. Zdejší rozhodnutí uveřejněné ve sbírce n. s. pod čís. 3434 řeší otázku jinou, a pokud žalovaná také ještě v dovolání poukazuje k tomu, že se žalobce před obnovou smlouvy podrobil nové lékařské prohlídce, jde o okolnost naprosto bezvýznamnou, jak správně zdůraznil již odvolací soud, zejména obnova pojistky podle čl. 9 podmínek byla by nastala za daných okolností i bez nové prohlídky, kterou na žalobci žádati žalovaná podle smlouvy vůbec nebyla oprávněna (srovnej k tomu také vysvětlivky k pojišťovacímu řádu, vydané ministerstvem spravedlnosti ve Vídni, 1915, str. 180). Dovolání konečně neprávem odkazuje na druhý odstavec čl. 15 podmínek, zde vůbec nepřicházející v úvahu, ale dovolání jej neuvádí ani správně, neboť tam nestojí, že, nenastane-li případ věty první, vyplatí ústav jen zálohu pojistného, nýbrž, že tomu tak jest v případě, že nastane smrt pojištěného následkem soudního výroku. Nedopustil se tudíž odvolací soud ani při výkladu pojišťovací smlouvy právního omylu, a jest proto neopodstatněn i dovolací důvod nesprávného právního posouzení věci ve smyslu § 503 čís. 4 c. ř. s.

Čís. 10020.

Společenstva podle zákona ze dne 9. dubna 1873, čís. 70 ř. zák.

Volený člen představenstva může býti smluvně ustanoveným zaměstnancem společenstva.

Příčleněné společenstvo nemůže býti členem představenstva a nemůže ustanoviti za sebe zástupce do představenstva.

Není přípustno, by podle všeobecného ustanovení stanov mohl býti předmět podniku libovolně rozšiřován i na jiná odvětví.

(Rozh. ze dne 24. června 1930, R I 416/30.)

Rejstříkový soud vrátil usnesením ze dne 12. srpna 1929 opověď společenstva s r. o. k doplnění mimo jiné v těchto směrech: 1. pro rozšíření předmětu podniku (§ 2 bod g) stanov) vykázati jest potvrzením ministerstva vnitra, že společenstvu jest alespoň zajištěno udělení autorisace pro výkon zákonných revisí (§§ 2, 3 zák. čís. 133/1903 ř. zák., § 92 zák. čís. 70/1873 ř. zák.); 2. doplněk (odst. 2 § 17