

Dodatečný předpis pojistného na invalidní a starobní pojištění je přípustný, třebaže nevyměření pojistného včas zavinila sama pojišťovna, neboť povinnost platit pojistné není závislá na tom, byl-li příspěvek vyměřen a nabyli-li platební výměr moci práva (§ 161, odst. 2, zák. čís. 221/1924).

Tak rozhodl nejvyšší správní soud ve sporu mezi zaměstnavatelem, jenž svého zaměstnance řádně přihlásil, a nemocenskou pojišťovnou, která po celých pět měsíců předpisovala toliko pojistné nemocenské, majíc omylem zato, že pojištěnec byl dne 1. července 1926 již starší 60 let a tudíž z povinného pojištění invalidního a starobního vyloučen.

(Nález nejv. správ. soudu ze dne 20. října 1930, č. 19.873/28.)

Tak zvané faktické pojištění u Léčebného fondu veřejných zaměstnanců. — Dozorčí moc ministerstva sociální péče.

A. M., četnický strážmistr v. v., a E. V., účetní ředitel v. v., žádali Léčebný fond veřejných zaměstnanců, aby jim byly vráceny částky, které byly jim sráženy zemským finančním ředitelstvím v Praze s jejich pensijních požitků na nemocenské pojištění pro řečený fond za dobu od 1. srpna 1926 do 1. června 1928, resp. do 30. června 1927. Obě žádosti byly odůvodněny tím, že žadatelé jsou již od roku 1925 v soukromém zaměstnání, a to první jako skladník u firmy F. O. a s. ve V., druhý pak jako úředník u firmy Ústřední elektrárny, akc. společnost na S., a že jsou pojištěni u Nemocenské pojišťovny soukromých úředníků a zřízenců v Praze. Léčebný fond, ač zjistil správnost těchto tvrzení, žádostem těm výměry ze dne 20. ledna, resp. 8. června 1928 nevyhověl s odůvodněním, že pojistné zaplacené do 1. června 1928, resp. do 30. června 1927, nemůže vrátiti, ježto nesl do té doby pojistné riziko. Dalšími výměry ze dne 23. června a 10. července 1928 bylo vysloveno, že Léčebný fond trvá na svých shora citovaných výměrech. Na tyto výměry podali oba jmenovaní žadatelé stížnosti k ministerstvu sociální péče, jež je vyřídilo naříkanými rozhodnutími takto: »Ministerstvo sociální péče z podnětu odvolání A. M. a E. V. podle § 27 zák. čís. 221/1925 z dozorčí moci pro nezákonnost zrušuje cit. opatření Léčebného fondu a vyslovuje, že Léčebný fond jest povinen prostřednictvím pensijní likvidatury zemského finančního ředitelství v Praze vrátiti A. M. pojistné příspěvky, zaplacené za dobu od 1. srpna 1926 do 1. června 1928, a E. V. za dobu od 1. srpna 1926 do 30. června 1927.« Obě naříkaná rozhodnutí jsou odůvodněna takto: »Léčebný fond zastává názor, že jde o případ obdobný, na jaký se vztahuje nález nejvyššího správního soudu ze dne 6. října 1924, č. j. 2462/24, že tedy Léčebný fond ve sporné době nesl pojišťovací riziko a že proto není povinen, byť jinak bezdůvodně přijaté částky, vrátiti. Stanovisko to je však nesprávné vzhledem k doslovu § 1, odst. 1, lit. d), zák. čís. 221/25, jenž uvádí, že pojištěny jsou osoby, kterým stát vyplácí odpočivné požitky, ale pokud nepodléhají nemocenskému pojištění podle zákona ze dne 9. října 1924, čís. 221 Sb. z. a n. Z toho je patrné, že primérním jest pojištění podle zák. čís. 221/24, takže osoba podle tohoto zákona pro případ nemoci pojištěná eo ipso nepodléhá pojištění podle zák. čís. 221/25. Nelze se odvolávati na případ posuzovaný ve shora uvedeném nálezu nejvyššího správního soudu, protože v daném případě jde o jinou skutkovou podstatu. Tam založen byl faktický pojistný poměr přihláškou zaměstnavatele podle § 31 zákona čís. 33/1888, kterážto přihláška byla přijata pokladnou tak, jako by šlo o osobu pojištěním povinnou. Při pojištění podle zákona čís. 221/25 není přihlášek (kromě mimořádných případů, zmíněných v § 4) a nemohl tedy býti uzavřen faktický pojistný poměr podáním přihlášky ohledně osoby pojistné povinnosti podle zákona čís. 221/25 nepodléhající. Nemá tedy také Léčebný fond nároku na pojistné,