

vadnosti řízení. I po stránce právní odvolací soud věc posoudil správně. Žalobce, který sám doznal, že s matkou dětí v kritické době až do vánoc 1929 tělesně obcoval, nedokázal, že není možné, by děti narozené dne 30. dubna 1930 od něho byly zplozeny (§ 158 obč. zák.). Podle téhož zákonného ustanovení ani cizoložství matky, ani její tvrzení, že dítě je nemanželské, nemohou o sobě zbaviti dítě práv manželského zrození. Bez významu jest tudíž, že matka dětí odepřela, by byla jí a jejím dětem odebrána krev k provedení krevní zkoušky, a nelze z toho vyvozovati nic pro posouzení otázky manželského zrození dětí, uváží-li se, že důkaz krevní zkouškou lze provésti jen se svolením osob, jimž krev odebrána býti má, a že žalobci jako otcí dětí nelze přiznati právo, by ve svém vlastním zájmu dával potřebné svolení k odebrání krve dětem. Správně soud odvolací uznal, že nemohl procesní soud sám rozhodnouti o odebrání krve dětem, poněvadž to není v rozsahu jeho působnosti. Netřeba proto v souzeném případě uvažovati, jaký význam pro spor má odepření matky k odebrání krve, ana matka své cizoložství doznala, naproti tomu však jest nesporná její soulož i s manželem (žalobcem) v kritické době. Aby žalobě mohlo býti vyhověno, pak by musil žalobce dokázati (§ 158 obč. zák.), že není možné, by děti od něho byly zplozeny, a an to nedokázal, bylo žalobu zamítnouti.

Čís. 12165.

Pojišťovací smlouva.

Ustanovení prvního odstavce § 20 zákona o pojišťovací smlouvě ze dne 23. prosince 1917, čís. 501 ř. zák., jest donucujícím předpisem již podle svého doslovu.

Ohlášení nároku pojistiteli nespadá mezi zákonné oznamovací povinnosti pojistníka, jichž opomenutí podléhá jen smluvním průpadním doložkám vytčeným v § 32 zák.

Ustanovení pojišťovacích podmínek pro zodpovědnostní pojištění, že pojistitel neručí, stalo-li se uplatnění nároku třetí osobou po uplynutí tří měsíců po skončení pojišťovacího poměru, není nicotné podle § 20 (1) poj. zák. aniž odporuje dobrým mravům. Toto ustanovení nedopadá, nemohl-li odškodňovací nárok, jehož důvodem jest pojistná příhoda, býti uplatňován proto, že ještě nevzešel anebo nemohl býti pojistníku znám.

(Rozh. ze dne 3. prosince 1932, Rv II 153/31.)

Žalující firma uzavřela se žalovanou pojišťovnou roku 1924 pojišťovací smlouvu o povinném ručení na 10 let. Podle smlouvy byla žalovaná povinna odškodniti žalobkyni za poškození každé jednotlivé osoby automobilovou úrazovou událostí až do výše 50.000 Kč. Pojišťovací smlouva byla dohodou stran v roku 1928 zrušena a krycí povinnost žalované strany z pojišťovací smlouvy (pojistky) stanovena byla do 18. dubna 1928 12 hodin v poledne. Dne 22. prosince 1926 narazilo auto žalobkyně, kryté pojištěním, na povoz, řízený kočím Š-em, při čemž byl povoz poškozen a kočí poraněn. Poškozený Š. žaloval roku 1927 žalobkyni o náhradu mimo jiné též rozdílů mezi skutečně mu ušlým výdělkem a

mezi částkami, vyplacenými mu Úrazovou pojišťovnou dělnickou. Tento spor, jež vedla za žalobkyni žalovaná pojišťovna, skončil smírem. Dne 19. října 1929 vyzvala Úrazová pojišťovna dělnická žalobkyni, by jí refundovala renty již vyplacené Š-ovi následkem onoho úrazu, a to i s krycí jistinou za renty příští celkem 22.717 Kč. Dne 13. prosince 1929 podala Úrazová pojišťovna dělnická na žalující firmu žalobu o náhradu důchodu již vyplaceného Š-ovi, celkem 9.738 Kč. Žalovaná pojišťovna odepřela krytí postižní nároky, vznesené proti žalobkyni Úrazovou pojišťovnou dělnickou, vzhledem k čl. 4, druhý odstavec, pojišťovacích podmínek, jenž zní: »Pojišťovatel neručí, když uplatňování nároku třetí osoby se stalo po uplynutí 3 měsíců po skončení pojišťovacího poměru.« Žalobou, o níž tu jde, domáhala se žalující firma na pojišťovně, by bylo zjištěno, že jest po právu nárok žalobkyně proti žalované na náhradu oněch částek, k jichž zaplacení Úrazové pojišťovně dělnické byla žalobkyně právoplatně odsouzena, po případě ještě v budoucnu bude zavázána. Procesní soud první stolice žalobu zamítl. Důvody: Ve věci samé jest rozhodnouti otázku, zda ustanovení čl. 4 odst. 2 všeob. poj. podmínek v doslovu podmínek, jak byly předloženy žalovanou stranou a uznány stranami za podmínky, platící pro pojišťovací smlouvu mezi stranami, vylučuje ručení žalované pojišťovny, jsouc platné a závazné, či zda ustanovení to, jak míní žalobkyně, jsouc v rozporu s donucovacími předpisy pojišťovacího zákona čis. 501/1917 (§§ 19, 20 a 22) jest neúčinné a nicotné a nemůže proto býti oporou pro zamítavé stanovisko žalované strany, která odepírá ručení za postižní nároky Úrazové pojišťovny dělnické, uplatňované po vypršení tříměsíční lhůty. Není o tom sporu, že ustanovení čl. 4 odst. (2) podmínek, vylučující ručební povinnost žalované pojišťovny, praví: »Pojišťovatel neručí, když uplatnění nároku třetí osoby se stalo po uplynutí tří měsíců po skončení pojistného poměru.« Dále jsou strany za jedno i v tom, že se obapolnou dohodou skončil pojistný poměr a krycí povinnost žalované strany dne 18. dubna 1928 o 12. hod. v poledne. Posléze není sporné, že Úrazová pojišťovna dělnická požadovala až dopisem ze dne 19. října 1929 na žalobkyni zaplacení více než 22.000 Kč, a že to žalovaná několik dní potom oznámila žalované a jejímu právnímu zástupci. Jest jisto, že smluvním stranám jest volno upravití vzájemná práva a povinnosti z pojišťovací smlouvy dohodou a stanoviti jich meze i časové, ovšem jen potud, pokud zákon na ochranu pojistníka nemá donucovací předpisy, které dohodu stran po té neb oné stránce činí neplatnou a smluvní ustanovení neúčinným. Ustanovení čl. 4 odst. (2) všeob. poj. podmínek má podle svého doslovu a smyslu za účel omeziti časově odpovědnostní ručení pojišťovny, pokud jde o uplatnění nároků třetí osoby v době po skončení pojistného poměru. Jest časovým omezením pojišťovacího rizika, zřejmě na prospěch pojišťovny. Ustanovení to stanoví dohodou stran, byly-li podmínky přijaty a učiněny podkladem pojišťovací smlouvy, propadnou (preklusivní) lhůtu, nikoli lhůtu promlčecí, do níž časově trvá ručební povinnost pojišťovny co do nároků osob třetích, takže pojišťovna podle smlouvy ručiti již nemá, byl-li nárok třetí osoby uplatněn po dojednané lhůtě. Ustanovení čl. 4 (2) všeob. poj. podmínek neporušuje ani donucovací předpis § 19 poj. ř.,

protože neupravuje promlčení nároků z pojišťovací smlouvy a nestanoví pro promlčení jich dobu jinou než předepsanou, ani není v rozporu s předpisy § 20 cit. zák., který prohlašuje za neplatné ujednání, že pojišťovatel jest prost závazků k plnění, nebude-li nárok na plnění ohlášen u pojišťovatele do určité lhůty. Ana podle čl. 4 (2) podmínek byla omezena ručební povinnost pojišťovny časově co do uplatňování nároků třetí osoby na určitou dobu po skončení pojistného poměru, byla tím prakticky uložena pojistníku povinnost, by se postaral o uplatňování nároků třetích osob včas, t. j. v době, po kterou pojišťovatel podle smlouvy pojišťovací ručení převzal, a nelze žalované pojišťovně ukládati závazek, by ručila i za nároky třetích osob, v ujednané ručební lhůtě neuplatněné. Bylo proto věcí žalobkyně, která věděla právě tak jako strana žalovaná, že poškozený Š. uplatňoval proti nynější žalobkyni žalobou jen rozdíl mezi svým skutečným výdělkem a mezi částkami, jež mu byly vyplaceny, pokud se týče, na něž měl nárok proti okresní nemocenské pojišťovně, pokud se týče Úrazové pojišťovně dělnické a jen tento rozdíl učinil obsahem smíru, by se včas, t. j. do vypršení lhůty čl. 4 (2) poj. podmínek, postarala o vyšetření, zda Úrazová pojišťovna dělnická nebo jiná třetí osoba uplatňuje neb uplatňovati míní proti ní postížní nároky a, pakliže ano, by uplatňování takového nároku oznámila pojišťovateli. Neučinila-li to žalující strana, nemůže se nyní dovolávati důvodně toho, že ustanovení čl. 4 (2) podmínek nejen odporuje donucovacím předpisům poj. zák., nýbrž, že jest i proti dobrým mravům.

O d v o l a c í s o u d napadený rozsudek potvrdil. **D ů v o d y:** První soud neposoudil věc nesprávně po stránce právní. Odvolací soud sdílí právní názor prvního soudu, že ustanovení čl. 4 odst. (2) všeob. poj. podmínek neodporuje donucovacímu předpisu § 19 zákona o smlouvě pojišťovací ze dne 23. prosince 1917, čís. 501 ř. zák., ani předpisům § 20 tohoto zákona, z nichž předpis odst. 2 jest donucovací, a stačí v tom směru poukázati k důvodům napadeného rozsudku, k nimž jest připojiti ještě toto: § 120 zákona o smlouvě pojišťovací, jehož účinnost jest ovšem posud posunuta, mluví o »skutečnosti nastavší za smluvené doby« a z vysvětlivek k pojišťovacímu řádu, vydaných ministerstvem spravedlnosti jde na jevo, že »smluvní doba« není totožná s trváním pojišťovacího poměru, že jde o časové omezení rizika pojišťovacího a že pojistitel se může úmluvou chrániti, by neručil za nároky uplatňované po určité době po uplynutí doby pojišťovací. Z toho jde též na jevo, že ustanovení čl. 4 odst. (2) všeob. poj. podmínek, že pojišťovatel neručí, když se uplatnění nároku třetí osoby stalo po uplynutí tří měsíců po skončení pojistného poměru, neodporuje donucovacím předpisům zákona o smlouvě pojišťovací a se nepřičí dobrým mravům. Při pojištění odpovědnostním, o které tu jde, jde vždy o nároky třetí osoby a není tudíž ustanovení čl. 4 odst. (2) všeob. poj. podmínek nejasné, k oklamání pojistníků určené a protizákonné za tím účelem, by byla promlčecí lhůta protizákonně zkrácena. První soud zamítl žalobu, poněvadž byl nesporným doslov čl. 4 odst. (2) všeob. poj. podmínek, jakož i, že oba-
polnou dohodou skončil se pojistný poměr a krycí povinnost žalované z pojistky dne 18. dubna 1928 a že Úrazová pojišťovna dělnická pro Moravu a Slezsko v Brně požadovala až dopisem ze dne 19. října 1929

na žalující firmě zaplacení více než 22.000 Kč a že to žalující strana několik dní potom oznámila žalované straně a jejímu právnímu zástupci, žalobu jen proto, že ustanovení čl. 4 odst. 2 všeob. poj. podmínek vylučuje ručení žalované pojišťovny, a ne i proto, že bylo věcí žalobkyně, by se včas, t. j. v době, po kterou pojišťovatel podle smlouvy pojišťovací ručení převzal, postarala o uplatňování nároku třetích osob. Tuto okolnost uvedl první soud jako následek svého právního názoru, by naznačil, jak se měla žalobkyně zachovati vzhledem k ustanovení čl. 4, odst. (2) všeob. poj. podmínek. Pokud odvolatelka uplatňuje, že ani nevěděla a věděti nemusila, že Úrazová pojišťovna dělnická uplatní nějaké nároky, stačí poukázat k tomu, že odvolatelka již ze žaloby Š-a jí osobně doručené dne 15. dubna 1927, jak sama připouští, a pak z průběhu sporu, při kterém byla zastoupena právním zástupcem, okolnost tuto seznati mohla. Ostatně jest vzhledem k ustanovení čl. 4 odst. (2) všeob. poj. podmínek bez významu, zda odvolatelka o nárocích Úrazové pojišťovny dělnické věděla čili nic.

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

D ů v o d y:

Dovolacím důvodem § 503 čís. 4 c. ř. s. napadá dovolatelka právní názor odvolacího soudu, že se čl. 4. odstavec 2 pojišťovacích podmínek nepříčí donucujícím pravidlům §§ 19 a 20 zákona čís. 501/1917 ř. z. o pojišťovací smlouvě, a že odvolací soud, nepokládaje odstavec (1) § 20 zákona o pojišťovací smlouvě za pravidlo donucující, nesrovnával ho s oním článkem 4. pojišťovacích podmínek. Dovolatelce je jen přisvědčiti v tom, že odstavec (1) § 20 zákona je donucujícím pravidlem již svým doslovem, ač v § 22 zákona uveden není, neodporuje mu však zmíněný článek pojišťovacích podmínek. Ohlášení nároku pojistiteli nespadá mezi zákonné oznamovací povinnosti pojistníka, jichž opomenutí podléhá jen smluvním průpadním doložkám v mezích v § 32 zákona vytčených, poněvadž pojistitel má jen zájem na oznámení pojistné příhody, by mohl co nejdříve zjistiti skutkovou podstatu a zabrániti jejímu zastření, kdežto i ohlášení nároku nemá pro pojistitele již významu a je pro něho bezcenné. Proto prohlašuje odstavec (1) § 20 zákona ujednání o časovém obmezení ohlášení n á r o k u pod následkem zániku ručební povinnosti pojistitelovy, nicotným. Ve článku 4. odstavec (2) pojišťovacích podmínek se však nejedná o ohlášení nároku do určité lhůty, nýbrž o vyloučení určitých případů škody časovým omezením rizika. Že tomu tak není, nelze vyvrátiti vývody dovolatelky o rozštěpení pojišťovací příhody, kde škoda není dokonána již bezprostředně příhodou samou, sběhnuvší se za trvání pojišťovaného poměru (v době, za kterou pojistitel ručí), nýbrž teprve dostavením se dalších, později po oné době přistupujících podmínek, jak tomu je zejména při škodě dědiců, vzniklé z nicotného testamentu zhotoveného v notářské kanceláři, jež nevzniká již zhotovením testamentu, nýbrž teprve úmrtím pořizovatele. Neboť právě takové rozštěpené škody nemůže pojistitel nésti po skončení pojistného poměru bez časového omezení a musí se proti nim chrániti stanovením doby počítané od skončení pojist-

ného poměru, do které musí býti nárok uplatňován a to proto, aby se na něho (na pojistitele) nevalovala nutnost dlouhodobé pohotovosti platební po skončeném pojišťovacím poměru. Odstavec (1) § 20 zákona o pojišťovacích smlouvách nemá ani na mysli rozštěpenou pojistnou příhodu, jejíž dokonání spadá do doby po ukončení pojistného poměru, poněvadž to výslovně nepraví, a vztahuje se proto jen na případy, kde pojistná příhoda byla dovršena ještě za trvání pojistného poměru. Naproti tomu omezuje článek 4. odstavec 2. pojišťovacích podmínek ručební povinnost časově v době po ukončení pojišťovacího poměru. Mimo to zakazuje § 20 odstavec (1) zákona o pojišťovacích smlouvách časové omezení ohlášení nároku pojistníkem neb osobou, které přísluší podle § 140 odstavec (2) a § 162 zákona přímý nárok proti pojistiteli. Článek 4. odstavec (2) pojišťovacích podmínek neobsahuje opak, neboť neobmezuje časově ohlášku oněch osob, nýbrž praví, že pojistitel je prost ručení pak-li třetí osoba (to jest osoba, jež nepatří do shora uvedené skupiny osob) neuplatní svůj nárok z náhrady škody proti pojistníku do tří měsíců od skončení pojistného poměru aneb nebylo-li do té doby zahájeno trestní řízení. Nesprošťuje se tedy pojistitel proto, že pojistník neb osoby, s ním na roveň postavené, neohlásily zavčas nárok, nýbrž proto, že se třetí osoby nedomáhaly na pojistníku náhrady do určité doby po skončení pojišťovacího poměru. Neodporuje proto ustanovení § 20 odstavec (1) zákona ani článek 4. úředních vzorných pojišťovacích podmínek (otištěný ve »Veröffentlichungen des kk. Ministeriums des Innern betreffend die Privatversicherung č. 4 z května 1918 pod číslem 12), jehož obsah je doslovně převzat do čl. 4 pojišťovacích podmínek žalované strany. Ustanovení § 19 zákona o pojišťovací smlouvě stanoví tříletou promlčecí lhůtu, kdežto čl. 4 odstavec (2) pojišťovacích podmínek obsahuje lhůtu propadnou a nelze proto shledati rozpor mezi oběma ustanoveními. Je-li tomu tak, nelze ani uznati, že onen článek odporuje dobrým mravům, anebo, že jeho obsah jest zákeřným neb zatemňuje pojišťovací podmínky. Jest sice uznati, že článek 4. odst. (2) pojišťovacích podmínek nedopadá na ten případ, kde nemohl nárok odškodňovací, jehož důvodem je pojistná příhoda, býti uplatňován proto, že ještě nevzešel, anebo nemohl býti pojistníku znám. O tom však není v souzeném případě řeči, poněvadž obě strany věděly, že š. uplatnil svůj nárok jen rozdílem mezi skutečnou škodou a odškodným, které mu hrála dělnická úrazová pojišťovna a musila proto žalující strana věděti, že úrazová dělnická pojišťovna může postižní nárok na ni vymáhati. Otázka, zda bylo povinností žalobkyně postarati se o to, by třetí osoba zavčas uplatňovala svůj nárok, jakož i okolnost, že žalobkyně byla nepřetržitě postupně pojištěna u dvou různých pojišťoven, nemá za tohoto stavu věci významu. Otázkou, zda žalovaná strana ze zlomyslnosti neupozornila žalobkyni, že nároky úrazové dělnické pojišťovny nejsou smírem kryty, netřeba se zabývati, poněvadž žalobkyně neopírá žalobní nárok o náhradu škody, nýbrž o pojišťovací smlouvu, což patrně zejména z toho, že opírá právní zájem na zjišťovací žalobě o § 20 odstavec (2) zák. o pojišťovací smlouvě a o čl. 19 pojišťovacích podmínek, podle nichž pozbývá nároku, kdyby nežalovala do šesti měsíců po zamítnutí nároku pojistitele.