

klad. Zde nejde vůbec o zřejmé nedopatření prvního soudu, jež by bylo lze napravit jako v případě čís. 6544 sb. n. s., nýbrž o zákonné právní účinky příklepu, třebaže k němu došlo opomenutím úředním, jež nelze odstraniti podle ustanovení §§ 419 a 430 c. ř. s.

Čís. 13390.

Náhradní nárok zaměstnance proti zaměstnavateli zakládá jen porušení ohlašovací povinnosti k pojištění invalidnímu a starobnímu, nikoliv i k pojištění nemocenskému.

(Rozh. ze dne 23. března 1934, Rv I 1283/32.)

Žalobkyně domáhala se na žalované náhrady škody proto, že žalovaná jako její zaměstnavatelka opomenula přihlásiti ji k invalidnímu a starobnímu pojištění a že tím zavinila, že při nastalé nemoci a neschopnosti ku práci byl žalobkyni nemocenskou pojišťovnou odepřen invalidní důchod. O b a n i ž š í s o u d y žalobu zamítly.

N e j v y š š í s o u d zrušil rozsudky obou nižších soudů a vrátil věc soudu první stolice, by o ní dále jednal a znovu rozhodl.

D ů v o d y:

Oba nižší soudy zamítly žalobu, ježto vycházely z právního názoru, že zaměstnanec nemá proti zaměstnavateli nárok na náhradu škody z důvodu, že zaměstnavatel nevyhověl řádně ohlašovací povinnosti podle §§ 17 a 18 zák. čís. 221/1924 v doslovu zákona čís. 184/1928 sb. z. a n. Nižší soudy řídily se při tom patrně rozhodnutím čís. 8411 sb. n. s., jehož se rozsudek prvního soudu i výslovně dovolával. Avšak toto rozhodnutí pojednává jen o následcích porušení ohlašovací povinnosti zaměstnavatelovy pro obor pojištění n e m o c e n s k é h o, takže se nehodí na souzený případ, v němž jde o nárok vyvozovaný z jiného oboru sociálního pojištění, to jest pojištění invalidního a starobního (§§ 1 b), 7 odst. 2, 106 a násl. zák. o soc. poj.). Dovolatelka právem poukazuje k zásadnímu rozdílu v úpravě obojího pojištění. Pojištění nemocenské vzniká totiž podle § 7 odst. (1) cit. zák. dnem, kdy pojištěnec počal vykonávati práce nebo služby povinně pojištěné, nehledíc k tomu, zda přihláška byla řádně a včas učiněna, jde tu tedy o pojištění ze zákona (ipso jure). Naproti tomu pojištění invalidní a starobní vzniká podle § 7 odst. (2) téhož zákona sice zásadně rovněž dnem, kdy pojištěnec počal vykonávati práce nebo služby pojištěním povinné, a v š a k j e n z a d a l š í p o d m í n k y, ž e b y l z a m ě s t n a n e c v č a s k p o j i š t ě n í p ř i h l á š e n, jinak vzniká toto pojištění teprve dnem, kdy přihláška došla pojišťovně, nebo kdy byla doporučeně dána na poštu. Byla tudíž zákonem opuštěna co do tohoto druhu pojištění zásada, že vzniká »ipso jure«. Z důvodové zprávy (str. 145) vychází najevo, že se tak stalo úmyslně, hledíc hlavně k oprávněným zájmům a k ochraně Ústřední sociální pojišťovny. Z této roz-

ličné úpravy obou uvedených odvětví sociálního pojištění vyplývá, že nelze v obou případech stejně posuzovati následky porušení ohlašovací povinnosti zaměstnavatelovy. Pokud jde o nemocenské pojištění, nemůže zaměstnanci z porušení této povinnosti vzejíti škoda, ano se toto pojištění řídí stavem skutečným a nárok vzniká již okamžikem počátku výkonu služeb nebo prací povinně pojištěných. Pojištěnec může a má tu své nároky na dávky nemocenského pojištění uplatňovati vždy jen proti nositeli pojištění, takže žaloba o náhradu škody proti zaměstnavateli z důvodu porušení jeho ohlašovací povinnosti nemá v takovém případě místa. Jinak však jest tomu v oboru pojištění invalidního a starobního, kde pojištění je zásadně závislé na podání přihlášky a na jejím obsahu, takže jejím nepodáním může pojištěnci vzniknouti škoda, jsoucí v příčinné souvislosti s porušením povinnosti, nařízené zaměstnavateli zákonem pod trestní sankcí. Jde tu zřejmě o soukromoprávní nárok zaměstnancův proti zaměstnavateli, kterýžto nárok jest odlišný od jeho veřejnoprávních nároků proti pojišťovně, a na tento soukromoprávní poměr jest zřejmě použití předpisů občanského zákoníka, zvláště též třicáté hlavy o náhradě škody (srov. rozh. čís. 12882 sb. n. s.).

Čís. 13391.

Pojišťovací smlouva.

Neobsahují-li pojišťovací podmínky výslovné ustanovení, že pojistník jest povinen za trvání pojišťovacího poměru před vejítím v druhé pojištění si vyžádati svolení původní pojišťovny, ani, že pojistník jest povinen ohlásiti pojišťovně, že uzavřel pojištění týchž věcí u jiné pojišťovny, nemůže pojišťovna v podmínkách stanovit, že vejítím pojistníka do dvojitého pojištění zanikají její závazky.

(Rozh. ze dne 23. března 1934, Rv I 1755/32.)

Žalobkyně pojistila svůj dům na Slovensku u žalované pojišťovny L. v Praze. Když dům vyhořel, odepřela žalovaná dáti žalobkyni náhradu, ježto žalobkyně pojistila dodatečně též dům u pojišťovny R., aniž o tom žalovanou pojišťovnu vyrozuměla. Žalobě o vyplacení pojistného procesní soud první stolice vyhověl, odvolací soud žalobu zamítl. Důvody: Prvý soud je názoru, že negramotné žalobkyni nebyl znám obsah § 7 první odstavce všeobecných podmínek pojišťovacích, podle něhož pojišťovací společnost není povinna pojistníkovi k náhradě, když za trvání pojištění pojistník připojistí předmět pojištění jinde a bez vědomí pojišťovny. Žalobkyně v pojišťovacím návrhu ze dne 8. února 1929 potvrdila, že pojišťovací podmínky byly připojeny k pojišťovacímu návrhu, a jednala na vlastní vrub a nebezpečí, když, majíc možnost, by se s obsahem pojišťovacích podmínek sama obeznámila, spoléhala na agenta a dala si od něho přečísti jen nejdůležitější podmínky pojišťovací smlouvy a tím ponechala jeho vůli a úvaze, by posoudil, co považuje v podmínkách těch za nejdůležitější, a jen to jí přečetl, ač bylo její věcí, by se obeznámila s celým obsahem pojišťo-