

na povinné pojištění ze zákona, nikoliv na případ, pokud třetí osoba ke smlouvě zvlášť nepřistoupila. Nemocnice pokud se týče zemský fond nemá proti nemocenské pojišťovně nárok ani povinnost. Nemocenská pojišťovna zaplatila podle stanov část léčebného za příslušníka rodiny žalovaného, za syna 60 Kč a za manželku 50 Kč, avšak tím uspokojila nárok svého smluvníka, žalovaného, nikoliv však nárok nemocnice. Zbytek léčebného musí hraditi osoby, jež na základě veřejno-právního titulu jsou k tomu povinny, totiž osoby z titulu příbuzenského k výživě povolané, podle § 1042 obč. zák. Názor prvního soudce, že léčebné takto vzniklé musí podle zákona hraditi nemocnice, pokud se týče žalující zemský fond, postrádá oprávněnosti. Podle § 150 cit. zák. není nemocenská pojišťovna povinna, zaplatiti náklady těchto ošetrovacích nákladů za příslušníky rodiny pojištěncovy. Nejsou totiž podle zákona sami příslušníci, pokud se týče pojištěnci ohledně svých příslušníků pojištění co do nákladu na ostatní léčení. Z toho plyne, že pojištěnec v případě ústavního léčení příslušníka rodiny jest podle zákona povinen, náklad tento nahraditi nemocnici, jelikož — jak uvedeno — na tento případ se jeho nemocenské pojištění nevztahuje.

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

D ů v o d y:

Dovolání opřené o dovolací důvody § 503 č. 3 a 4 c. ř. s. vytýká v pravdě napadenému rozsudku jen mylné právní posouzení věci, ale činí tak neprávem, neboť odvolací soud správně vystihl rozdíl mezi předpisy §§ 149 a 150 zákona ze dne 9. října 1924, čís. 221 sb. z. a n. a správně vyložil, že se podle těchto předpisů nemocenské pojištění nevztahuje na ústavní léčení příslušníků pojištěncovy rodiny (§ 96 zák.) a že tudíž náklad s tím spojený, pokud není uhrazen náhradovou částkou určenou ministerstvem veřejného zdravotnictví v dohodě s ministerstvem sociální péče, musí hraditi pojištěnec, pokud jej podle zákona měl učiniti sám. Dovolání se proto odkazuje na správné důvody napadeného rozsudku, jež se plně kryjí se zdejším rozhodnutím uveřejněným ve sb. n. s. pod čís. 11046 a souhlasí se stanoviskem zaujatým ministerstvem zdravotnictví a tělesné výchovy v oběžníku ze dne 26. dubna 1928 č. 12888 otištěném v knize Dr. Jiřího Pleskots »Zákon o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří« v Praze 1931, str. 194. Dovolání neprávem odkazuje k zdejšímu rozhodnutí ze dne 4. září 1930 R I 339/30 uveřejněnému ve sb. n. s. pod čís. 10106, z jehož důvodů jest nad veškeru pochybnost jasno, že se nevztahuje na případ, kde ústavní léčení bylo poskytnuto rodinnému příslušníku pojištěnce, nýbrž samému pojištěnci.

Čís. 11523.

Pojišťovací smlouva.

Stanoví-li pojišťovací podmínky, že, nebyla-li následná premie za-

placena v den dospělosti, má pojišťovna pojistníka vyzvati ku placení a udělití mu při tom dodatečnou lhůtu, nejde o smluvní závazek pojišťovny, nýbrž o její právo, jehož ovšem použití musí, nechce-li dále ručiti.

Dodatečná lhůta nemusí být udělena již v den splatnosti premie.

(Rozh. ze dne 1. dubna 1932, Rv I 518/31.)

Žalovaný pojistil dne 1. prosince 1928 u žalující pojišťovny svůj automobil proti havarii. Ježto nezaplatil premii splatnou dne 1. prosince 1929, domáhala se na něm pojišťovna zaplacení této premie žalobou, zadanou na soudě dne 10. dubna 1930. Oba nižší soudy uznaly podle žaloby, odvolací soud z těchto důvodů: Pojišťovací smlouva byla uzavřena dne 1. prosince 1928, roční premie bylo platiti 1. prosince předem, takže premie splatná dne 1. prosince 1929, o níž tu jde, byla premií následnou. Podle ustanovení čl. 10 a § 7 všeobecných pojišťovacích podmínek jest pojistníka, je-li v prodlení s placením premií, písemně vyzvati ku placení s udáním právních následků dalšího prodlení, při čemž jest mu stanoviti dodatečnou lhůtu nejméně jednoho měsíce. Je-li pojistník i při uplynutí dodatečné lhůty v prodlení s placením, může pojišťovatel, dokud nebylo zaplaceno, vypovědět smlouvu bez výpovědní lhůty a platí za výpověď, nebyl-li nárok na zaplacení premie soudně uplatněn do tří měsíců po uplynutí dodatečné lhůty. Žalovaný nepopírá, že ho došel dopis ze dne 12. prosince 1929, v němž byla stanovena jednoměsíční dodatečná lhůta. Tato dodatečná lhůta končila tudíž dne 12. ledna 1930 a teprve od tohoto dne počala tříměsíční lhůta k soudnímu uplatnění nároku. Byla by tedy tato lhůta uběhla dne 12. dubna 1930. Ana žaloba byla podána dne 10. dubna 1930, stalo se tak včas a nenastal důsledek, jež pojišťovací podmínky stanovily pro případ, že nebyla podána žaloba do tří měsíců. Z pojišťovacích podmínek nelze vyvoditi, že jest tuto lhůtu počítati ode dne splatnosti, že tedy lhůta počíná po dni splatnosti a že byla přerušena dopisem po dobu v něm stanovené dodatečné lhůty, aniž lze z pojišťovacích podmínek vyvoditi, že jest stanoviti dodatečnou lhůtu ihned v den splatnosti a že jest dodatečnou lhůtu počítati od tohoto dne.

Nejvyšší soud nevyhověl dovolání.

Důvody:

Dovolání opřené jen o dovolací důvod § 503 čís. 4 c. ř. s., není důvodné. Stanoví-li § 7 odst. 4 všeobecných pojišťovacích podmínek, že, nebyla-li následná premie zaplacena v den dospělosti, má pojišťovna pojistníka vyzvati ku placení zvláštním způsobem tam uvedeným a udělití mu při tom dodatečnou lhůtu jednoho měsíce, nejde podle ustálené praxe nejvyššího soudu (sb. n. s. 6016, 6771, 10212 a j.) o pojistitelčin smluvní závazek, nýbrž o její právo, jehož ovšem použití musí, nechce-li dále ručiti. Nemusela tudíž pojišťovna žalovaného ku placení

vyzvatí vůbec, tím méně měla dodatečná lhůta býti udělena již v den splatnosti premie. Mohla naopak přirozeně býti udělena teprve dnem, kterým pojišťovna pojistníka podle § 7 odst. 4 všeobecných pojišťovacích podmínek vybídla k zaplacení splatné následné premie. Dovolání nebylo proto vyhověno, při čemž se podotýká, že rozhodnutí ze dne 6. září 1928 Rv I 93/28 (sb. n. s. 8276), na které dovolání odkazuje, má jiný skutkový a právní základ a zejména neřeší otázku, zda dodatečnou lhůtu má pojišťovna udělití hned v den dospělosti premie.

Čís. 11524.

Postupem prvního soudu, jenž při změně soudce (senátu) neopakoval důkazy provedené před tím přímo před soudem, nýbrž se spokojil s přečtením protokolů, jakož i opomenutím odvolacího soudu zjednatí nápravu byla porušena zásada bezprostřednosti (§ 412 c. ř. s.), kterážto vada (§ 503 čís. 2 c. ř. s.) nemohla býti zahlazena ani opomenutím výtky podle § 196 c. ř. s.

(Rozh. ze dne 1. dubna 1932, Rv I 2278/31.)

Žalobu o zrušení a o neplatnost smlouvy o b a n i ž š í s o u d y zamítly.

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

D ů v o d y:

Dovolání napadá rozsudek odvolacího soudu z dovolacích důvodů § 503 čís. 2, 3 a 4 c. ř. s. Pod dovolacím důvodem podle § 503 čís. 4 c. ř. s. vytýká dovolání především, že nebylo šetřeno zásady bezprostřednosti a ústnosti ani v řízení první stolice, první rozsudek vynesl nový soudce, správně senát, který nebyl přítomen celému řízení, ani v řízení odvolacím, an odvolací soud přes tutéž výtku odvolání neopakoval důkazy, aspoň nejhlavnějšími svědky. Výtka je opodstatněna. Je pravda, že senát, vynesší první rozsudek, neopakoval důkaz ani svědky ani stranami procesním soudem již před tím vyslechnutými jeho předchůdci v projednávání tohoto sporu, nýbrž spokojil se s přečtením protokolů, a to za souhlasu obou stran, jak je v protokolu výslovně zjištěno, a doplniv řízení jen výsledkem dosud nevyslechnuté spolužalobkyně Františky Š-ové. Postupem tím, jakož i opomenutím odvolacího soudu zjednatí nápravu, byla však porušena zásada bezprostřednosti vyslovené v § 412 c. ř. s., kterážto vada nemohla býti zahlazena ani opomenutím výtky podle § 196 c. ř. s., neboť jde o předpis, jehož šetření nemůže se strana účinně vzdáti (§ 412 druhý odstavec a § 196 druhý odst. c. ř. s.). Nejde sice o důvod nesprávného právního posouzení věci, avšak byla tím způsobena vadnost řízení podle § 503 čís. 2 c. ř. s. Vada tato byla s to, by zamezila úplně vysvětlení a důkladné posouzení rozepře, any nižší soudy řešily otázku pro spor rozhodnou, jaká byla vůle