

DEKRET

o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby.

Postanowienia ogólne.

Art. 1. Celem obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek choroby tworzy się kasy chorych, po jednej na każdy powiat.

W miastach, mających ponad 50.000 ludności, tworzy się oddzielne miejskie kasy chorych.

Art. 2. Stosownie do warunków lokalnych, urząd ubezpieczeń (art. 183), na żądanie ubezpieczonych, może zezwolić na tworzenie w powiecie większej ilości kas chorych, przyczem minimum członków będzie określone przez urząd ubezpieczeń.

Art. 3. Kasa chorych, oparta na podstawie dekretu niniejszego, jest osobą prawną. Może ona w swoim imieniu nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać przed sąd i być pozwana. Za zobowiązania kasa odpowiada tylko majątkiem swoim.

I. Zakres ubezpieczenia.

Art. 4. Obowiązkowi ubezpieczenia podlegają wszyscy, utrzymujący się z pracy najemnej, bez względu na to, czy są związani z pracodawcą umową najmu.

Art. 5. W myśl art. 4 do liczby obowiązkowo ubezpieczonych między innymi należą płci obu:

robotnicy, pomocnicy, czeladnicy, terminatorzy, praktykanci, zatrudnieni w przemyśle, rzemiośle, górnictwie i handlu; robotnicy i urzędnicy rolni

i leśni zarówno stali jak sezonowi; pracownicy zakładów przemysłowych, wermajstrzy, maszyniści oraz inni pracownicy, zajmujący wyższe stanowiska, o ile te zatrudnienia stanowią główne źródło ich dochodów;
służba domowa;
osoby niestale zatrudnione;
pracownicy banków, magazynów, zakładów handlowych, technicznych, sklepów, aptek i biur;
nauczyciele i wychowawcy;
urzędnicy i pracownicy gminni i państwowi oraz osoby, zatrudnione w przedsiębiorstwach gminnych i państwowych;
pracownicy wszelkich instytucji lub stowarzyszeń społecznych, dobroczynnych i zawodowych;
pracujący w zakładach gastronomicznych, hotelach i t. p.;
personel sceniczny i orkiestrowy;
chałupnicy i osoby u nich zatrudnione;
załogi statków i żeglugi;
robotnicy i urzędnicy dróg żelaznych i kolejek podjazdowych.

Art. 6. Dekret niniejszy w całej swej rozciągłości winien wejść w życie w ciągu najwyższej 3-ch lat od daty jego opublikowania.

W ciągu tego czasu Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej przysługuje:

- a) prawo decyzji co do kolejności organizowania kas chorych na terytorjum Państwa Polskiego;
- b) prawo decyzji co do kolejności pociągania do obowiązku ubezpieczenia poszczególnych kategorii osób, wymienionych w art. 5;
- c) prawo stosowania przymusu ubezpieczeniowego i do innych kategorii osób, nie wymienionych w art. 5.

II. Rodzaje i warunki członkostwa.

A. Obowiązkowo ubezpieczeni.

Art. 7. Do każdej kasy, tworzonej na podstawie dekretu niniejszego, należą obowiązkowo wszystkie osoby, wskazane w art. 4, których stałe miejsce zatrudnienia znajduje się w okręgu kasy, oraz osoby niestale zatrudnione, których miejsce zamieszkania znajduje się w okręgu kasy.

Art. 8. Ubezpieczenie na wypadek choroby w innych instytucjach ubezpieczeniowych nie zwalnia od obowiązku należenia do kasy chorych (z uwzględnieniem art. 10).

Art. 9. Terminatorzy i praktykanci wszelkich kategorii należą obowiązkowo do kasy również wtedy, gdy nie otrzymują żadnego wynagrodzenia. Dotyczy to również wszystkich osób, pobierających wynagrodzenie tylko w naturze. †

Art. 10. Urzędnicy i pracownicy państwowi i gminni, robotnicy i urzędnicy dróg żelaznych i kolejek podjazdowych, załogi statków i personel żeglugi oraz osoby, zatrudnione w przedsiębiorstwach państwowych i gminnych, a także w prywatnych przedsiębiorstwach górniczych, rolnych i leśnych, mogą być zwolnione od obowiązku należenia do kas chorych, opartych na podstawie dekretu niniejszego, o ile otrzymują od tych pracodawców świadczenia nie niższe od zapewnionych im przez kasę właściwego okręgu.

Art. 11. Pracodawcy, zatrudniający osoby, wymienione w art. 10, i chcący uwolnić je od obowiązku należenia do kasy powiatowej lub miejskiej, składają wniosek odnośny do Zarządu kasy, znajdującej się w ich

okręgu. Do wniosku winien być załączony dowód, świadczący, że wniosek odpowiada życzeniu absolutnej większości osób, zatrudnionych w danem przedsiębiorstwie. W razie odrzucenia wniosku przez Zarząd kasy, na skutek skargi wnioskodawcy, rozstrzyga sprawę w ostatecznej instancji urząd ubezpieczeń (art. 183).

Art. 12. Chałupnikami w znaczeniu dekretu niniejszego są wszyscy, wytwarzający u siebie w domu lub innym lokalu pracy wyłącznie lub przeważnie dla jednego lub więcej przedsiębiorców, dla pośrednika, majstra lub kupca, choćby używali własnych surowców i narzędzi pracy i zatrudniali członków rodziny lub obcych pracowników, tych ostatnich jednak nie więcej niż dwóch.

Art. 13. Niestale zatrudnionemi w znaczeniu dekretu niniejszego są wszystkie osoby, których zatrudnienie, stosownie do swego charakteru, jest dorywcze lub z góry ograniczone do okresu krótszego niż 6 dni.

B. Dobrowolnie ubezpieczeni.

Art. 14. Do kasy z własnej woli mają prawo przystąpić w charakterze członków osoby, nie podlegające obowiązkowi ubezpieczenia, jeżeli nie przekroczyły 35 roku życia i mieszkają stale w okręgu kasy.

Art. 15. Kto pragnie przystąpić do kasy, winien przedłożyć świadectwo zdrowia, wydane przez wyznaczonego w tym celu lekarza kasy.

Świadectwo zdrowia wymagane jest również od tych członków rodziny dobrowolnie ubezpieczonego lub osób, będących na jego utrzymaniu, które mają prawo do opieki lekarskiej za zasadzie art. 67.

C. Miejsca zatrudnienia.

Art. 16. Miejszem zatrudnienia jest miejsce, gdzie faktycznie odbywa się praca ubezpieczonego.

Art. 17. Stałe miejsce pracy (warsztat, biuro, magazyn, urząd gminny lub państwowy i t. p.), w którym ubezpieczony jest zatrudniony, pozostaje jego miejscem zatrudnienia również wtedy, gdy w nim nie pracuje, a na zlecenie pracodawcy wykonywa krótkotrwałe roboty poza obrębem swego okręgu kasowego.

Art. 18. To samo dotyczy ubezpieczonych, którzy wcale nie są zatrudnieni w stałej siedzibie pracy danego przedsiębiorstwa, lecz wyłącznie i stale wysyłani są przez to przedsiębiorstwo do robót w coraz innych okręgach kasowych.

Art. 19. To samo dotyczy ubezpieczonych, nie mających stałej siedziby pracy (służba ruchu na kolejach żelaznych, w żegludze rzecznej i t. p.).

Art. 20. Miejszem zatrudnienia ubezpieczonych, których administracja przedsiębiorstwa wynajmuje do robót w coraz innych gminach (przedsiębiorstwa budowy dróg, kanałów, telegrafów, kolei żelaznych i t. p.), jest ta gmina, w której znajduje się bezpośrednio kierownictwo robót.

Art. 21. W wypadkach spornych przy określaniu miejsca zatrudnienia, względnie przynależności kasowej, kasa chorych i urzędy ubezpieczeń winny kierować się względami na interesy zarówno ubezpieczonych (możność

udzielania świadczeń na miejscu zachorowania), jak i samej kasy (łatwość ściągania składek od pracodawców, unikania niedogodności, wynikających z częstej zmiany przynależności kasowej).

D. Początek i koniec członkostwa.

Art. 22. Obowiązkowo ubezpieczeni stają się członkami kasy od dnia rozpoczęcia zatrudnienia, uzasadniającego członkostwo (art. 4).

Art. 23. Niestale zatrudnieni stają się członkami z chwilą wpisania ich na listę ubezpieczonych.

Art. 24. Dobrowolnie ubezpieczeni stają się członkami od dnia wysłania zawiadomienia przez Zarząd kasy o wpisaniu ich na listę ubezpieczonych. Zawiadomienie o przyjęciu w poczet członków lub odmowie powinno nastąpić w ciągu miesiąca od daty zgłoszenia.

Art. 25. Niezdolni do pracy pozostają członkami, dopóki mają prawo do świadczeń kasy (art. 45).

Art. 26. Ubezpieczony przestaje należeć do kasy, gdy staje się członkiem innej kasy.

Art. 27. Ubezpieczony przestaje również być członkiem kasy z dniem porzucenia zatrudnienia, uzasadniającego członkostwo, z zastrzeżeniem wyjątków, przewidzianych w art. 71. Pozostaje zaś członkiem na podstawie ubezpieczenia dobrowolnego, jeżeli sam wnosi pełne składki.

Art. 28. Dobrowolnie ubezpieczeni przestają być członkami:

- a) wskutek ustnego lub piśmiennego oświadczenia Zarządowi kasy o wystąpieniu;
- b) jeżeli w ciągu 2-ch kolejnych terminów płatniczych nie uiszcza składek, a od pierwszego terminu upłynęło conajmniej 4 tygodnie;
- c) jeżeli na czas dłuższy opuszczają terytorjum państwa bez zgody Zarządu kasy.

E. Zgłaszanie członków.

Art. 29. Pracodawcy obowiązani są w ciągu 3-ch dni (a jeżeli przedsiębiorstwo znajduje się w innej miejscowości, niż Zarząd kasy — w ciągu 7-iu dni) od daty dopuszczenia do zajęcia lub zwolnienia pracownika zawiadomić o tem piśmiennie Zarząd kasy.

Art. 30. Zawiadomienie o przyjęciu lub zwolnieniu pracownika winno zawierać między innymi: adres i nazwę kasy, do której skierowane jest zawiadomienie, datę i miejsce urodzenia, firmę i adres przedsiębiorstwa oraz rodzaj zatrudnienia ubezpieczonego, dzień rozpoczęcia pracy, pełny zarobek ubezpieczonego w myśl art. 36, dzień rozpoczęcia pracy, stan cywilny wraz z wymienieniem osób, będących na utrzymaniu ubezpieczonego.

Przy zawiadomianiu należy używać wzorów, ustanowionych przez Zarząd kasy i zatwierdzonych przez urząd ubezpieczeń.

Art. 31. Pracodawcy, którzy nie zgłoszą obowiązkowo ubezpieczonych w ciągu dni 3-ch (ewentualnie dni 7-iu, art. 29) od dnia przyjęcia ich do pracy, obowiązani są, niezależnie od kar, zwrócić kasie, wydatek, poniesiony przez nią za cały okres leczenia na świadczenia (w zakresie artykułów 45, 62 i 67) osobom, o których przystąpieniu do pracy nie zawiadomiono jej wcale lub dopiero po zachorowaniu.

Art. 32. Osoby niestale zatrudnione (w znaczeniu art. 13) obowiązane są same zgłaszać się w celu wpisania ich do listy członków.

W celu ułatwienia kasie rejestracji niestale zatrudnionych (robotników dziennych, posłańców, tragarzy i t. p.), dekret niniejszy nakłada na właścicieli domów obowiązek komunikowania kasie o osobach odnośnych w ciągu 3-ch dni po zajęciu przez nich lokalu.

Jak tylko kasa poweźmie wiadomość, że osoba, niestale zatrudniona i zamieszkała w jej okręgu, nie należy do kasy, choć podlega obowiązkowi ubezpieczenia, wpisuje ją z urzędu na listę członków.

Kasa może zaważać niestale zatrudnionych w celu stwierdzenia ich obowiązku ubezpieczenia i nakazać im stawienie się pod groźbą kary pieniężnej do 10 marek.

Art. 33. W celu ułatwienia kasie rejestracji służby domowej i stróżów nakłada się również na właścicieli domów obowiązek komunikowania kasie o odnośnych osobach w ciągu 3-ch dni po zajęciu przez nich lokalu.

Art. 34. Kasa może zgodzić się, aby pracodawcy, prowadzący rejestrację ścisłą robotników, nie zgłaszali każdorazowo obowiązanych do ubezpieczenia na wypadek choroby, lecz przysyłali wykazy ogólne swych robotników, sporządzane przy każdej wypłacie.

III. Płaca ustawowa.

Art. 35. Płacą ustawową, miarodajną dla określenia wysokości zasiłków pieniężnych i składek, jest ustalona w dekreście niniejszym płaca jednej z grup ubezpieczonych, do których zaliczają się członkowie na podstawie swego zarobku w ciągu ostatnich 4-ch tygodni obrachunkowych. Przy obliczaniu składek i zasiłków tydzień liczyć należy za dni 7. Celem ustalenia płacy ustawowej kasa dzieli członków na 12 grup zarobkowych.

Art. 36. Do zarobku ubezpieczonych obok pensji lub płacy roboczej, zaliczać należy wszelkie świadczenia w gotówce (premje, tantjemy, gratyfikacje, dodatki i t. p.) i w naturze (mieszkanie, życie, ordynarja, odzież i t. p.).

Wartość świadczeń w naturze określa urząd ubezpieczeń na podstawie cen miejscowych.

Art. 37. Płaca ustawowa, obliczana na podstawie przeciętnego 4-tygodniowego zarobku, wynosi za okres miesięczny (30 dni):

W grupie	I	—	50 mk. dla zarabiających do	50 mk. włącznie
"	II	—	60 " " " " " " " " " " " "	50 do 60 mk. włącznie
"	III	—	80 " " " " " " " " " " " "	60 " 80 " " "
"	IV	—	100 " " " " " " " " " " " "	80 " 100 " " "
"	V	—	125 " " " " " " " " " " " "	100 " 125 " " "
"	VI	—	150 " " " " " " " " " " " "	125 " 150 " " "
"	VII	—	175 " " " " " " " " " " " "	150 " 175 " " "
"	VIII	—	200 " " " " " " " " " " " "	175 " 200 " " "
"	IX	—	250 " " " " " " " " " " " "	200 " 250 " " "
"	X	—	300 " " " " " " " " " " " "	250 " 300 " " "
"	XI	—	400 " " " " " " " " " " " "	300 " 400 " " "
"	XII	—	500 " " " " " " " " " " " "	400 " 500 " i wyżej

Art. 38. Zarząd kasy wpisuje każdego członka do danej grupy na podstawie podanego przy zgłaszaniu zarobku.

Art. 39. W razie zmiany zarobku członek kasy, poczynając od pierwszego poniedziałku po złożeniu odnośnego oświadczenia, zostaje zaliczony do grupy odpowiedniej.

Art. 40. Dobrowolnie ubezpieczonych Zarząd kasy również zalicza do jednej z powyższych grup zarobkowych.

Art. 41. Jeśli kasa nie jest w stanie ustanowić rzeczywistego zarobku ubezpieczonych, przyjmuje przeciętny zarobek lokalny w danym zawodzie za płacę ustawową.

Art. 42. Terminatorów i praktykantów, nie pobierających żadnego wynagrodzenia, kasa zalicza do pierwszej grupy zarobkowej.

Art. 43. Za zgodą urzędu ubezpieczeń i z uwzględnieniem art. 136 lit. f kasa może zmienić podział na grupy zarobkowe oraz rozszerzyć granicę płacy ustawowej ponad mk. 500 lub poniżej mk. 50.

IV. Świadczenia.

A. Świadczenia obowiązkowe.

Art. 44. Kasa chorych udziela pomocy lekarskiej i zasiłków na koszty pogrzebu swym członkom i ich rodzinom oraz zasiłków pieniężnych swym członkom w czasie choroby i połogu.

1. Świadczenia w chorobie.

Art. 45. Udzielana chorym pomoc jest następująca:

- a) bezpłatna pomoc lekarska, która rozpoczyna się od pierwszego dnia choroby i trwa najdłużej 26 tygodni. Pomoc ta obejmuje również dostarczanie lekarstw, środków opatrunkowych, okularów i innych pomniejszych środków leczniczych, służących do przywrócenia zdrowia i zdolności zarobkowania, oraz środków pomocniczych przeciwko zniekształceniu i kalectwu, służących do utrzymania zdolności zarobkowania. Maksymalną wysokość wydatków na środki pomocnicze i lecznicze określa statut kasy;
- b) za każdy dzień niezdolności do pracy — zasiłek pieniężny, który jest udzielany nie dłużej, niż w ciągu 26 tygodni. Zasiłek ten wypłacać należy od drugiego dnia choroby, lub gdy niezdolność do pracy następuje później — od pierwszego dnia niezdolności, nie wyłączając niedziel i świąt.

Art. 46. O ile ubezpieczony pobiera zasiłek pieniężny później, niż od drugiego dnia choroby, należy liczyć 26 tygodni od pierwszego dnia niezdolności do pracy.

O ile w pewnym okresie choroby kasa udziela tylko pomocy lekarskiej, okresu tego nie wlicza w czas trwania zasiłku, i w tym wypadku pomoc lekarska może być przedłużona do 39 tygodni w ciągu roku.

Art. 47. Jeżeli ubezpieczony przed upływem 8 tygodni od wyzdrowienia zapadnie powtórnie na tę samą chorobę, to drugie zachorowanie kasa uważać będzie przy obliczaniu okresu zasiłkowego za dalszy ciąg pierwszej choroby.

Art. 48. Gdy członek w ciągu jednego roku korzystał nieprzerwanie lub ogółem z 26-tygodniowej pomocy kasy i gdy ta sama choroba ponawia

się w czasie następnych 12 miesięcy, kasa może ograniczyć świadczenia do pomocy 13-tygodniowej.

Art. 49. Zasiłek pieniężny wynosi 60% płacy ustawowej, o ile chory w całości lub w przeważnej części utrzymuje ze swego zarobku rodzinę wspólnie z nim zamieszkałą (art. 67). W pozostałych wypadkach zasiłek pieniężny wynosi 40% płacy ustawowej.

Art. 50. Praktykanci i terminatorzy, nie pobierający wynagrodzenia ani pieniężnego ani w naturze, zasiłku pieniężnego nie otrzymują.

Art. 51. W wypadkach, przewidzianych w art. 71, nie otrzymują również zasiłku pieniężnego członkowie, którzy opuścili zatrudnienie z braku pracy.

Art. 52. Kasa udziela świadczeń również wtedy, gdy wypadek choroby podlega przepisom prawa o ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków.

W takim razie pracodawca (względnie odnośne stowarzyszenie ubezpieczeń) winien zwrócić kasie:

- a) całkowitą sumę wypłaconych zasiłków pieniężnych;
- b) $\frac{3}{8}$ płacy ustawowej za udzieloną pomoc lekarską; to samo za pomoc lekarską w szpitalu;
- c) połowę płacy ustawowej za utrzymanie szpitalne;
- d) całkowity koszt, poniesiony na zakup służących do utrzymania lub przywrócenia zdolności zarobkowania środków pomocniczych przeciw zniekształceniu i kalectwu;
- e) całkowitą sumę wypłaconego zasiłku pogrzebowego;
- f) koszty pomocy ozdrowieńcom.

Świadczenia kasy, udzielane na rachunek pracodawcy, względnie odnośnego stowarzyszenia ubezpieczeniowego, trwają aż do czasu wyzdrowienia poszkodowanego lub przejścia w stan stałej niezdolności do pracy.

W świadectwie choroby lekarz kasowy winien zaznaczyć, że choroba spowodowana została przez nieszczęśliwy wypadek.

Art. 53. Przepisy, zawarte w art. 52, nie zwalniają pracodawców (względnie stowarzyszenia ubezpieczeń) od dalej idącej odpowiedzialności o ile takowa wynika z odnośnych ustaw.

Art. 54. Statut kasy może ustanowić:

- a) że zasiłek pieniężny członka, otrzymującego z tytułu niezdolności do pracy pomoc pieniężną z innej jeszcze instytucji ubezpieczeniowej lub otrzymującego od swego pracodawcy w czasie niezdolności do pracy część pensji lub płacy roboczej, ulega w kasie chorych zmniejszeniu w ten sposób, aby całość otrzymywanych zasiłków nie przewyższała rzeczywistego zarobku chorego;
- b) że zasiłki pieniężne nie są przez kasę chorych wypłacane, jeżeli ubezpieczony pobiera od swego pracodawcy (przedsiębiorcy prywatnego, gminy lub państwa) w czasie niezdolności do pracy całkowitą pensję lub płacę roboczą z tytułu prawa, umowy lub zwyczaju.

Art. 55. W wypadkach, przewidzianych w art. 54 lit. a i b, statut kasy winien przewidzieć odpowiednie zmniejszenie składek.

Art. 56. Zarząd kasy może w całości lub częściowo odmówić zasiłków pieniężnych członkom, którzy wywołali chorobę umyślnie lub przez udział z własnej winy w bójkach i czynach gwałtu albo też narazili kasę na szkody przez czyny, karalne prawnie.

Art. 57. Zamiast świadczeń w chorobie, wskazanych w art. 45, kasa, za zgodą chorego, udzielać może leczenia i utrzymania szpitalnego według najniższej taryfy opłat.

Art. 58. Kasa może umieścić chorego w szpitalu bez względu na jego zgodę, gdy:

- a) rodzaj choroby wymaga leczenia i pielęgnowania, które w domu chorego są niemożliwe;
- b) choroba jest zakaźna;
- c) stan chorego lub jego zachowanie się wymaga stałego nadzoru;
- d) chory niejednokrotnie przekroczył przepisy dla chorych lub postępował wbrew poleceniu lekarza.

W wypadku, wskazanym pod literą b. kasa, na zlecenie lekarza, obowiązana jest umieścić chorego w szpitalu. W innych wypadkach kasa może zarządzić pielęgnowanie go w domu przez specjalnie przeznaczony do tego personel.

Art. 59. Jeżeli Zarząd kasy zaproponował umieszczenie zakaźnego chorego w szpitalu i jeżeli chory z propozycji tej nie skorzystał, pomimo to, że zwrócona mu była uwaga na skutki jego postępowania, to kasa może pozbawić go świadczeń, przewidzianych w art. 45.

Art. 60. Kasa winna wypłacać członkom, którzy są leczeni w szpitalu, a utrzymują wyłącznie lub w przeważającej części ze swego zarobku jedną lub więcej osób, zasiłek domowy w wysokości 30% płacy ustawowej.

Art. 61. Chorzy, którym kasa nie wypłaca zasiłku domowego, otrzymują, oprócz leczenia i utrzymania szpitalnego, — 10% płacy ustawowej.

2. Świadczenia dla położnic.

Art. 62. Kasa udziela członkiniom:

- a) pomocy lekarskiej i akuszeryjnej przed, w czasie i po porożu;
- b) zasiłku pieniężnego w wysokości całkowitej płacy ustawowej w ciągu 8 tygodni, z których conajmniej 6 przypadać winno po porodzie;
- c) na polecenie lekarza — zasiłku w naturze przy karmieniu niemowlęcia do upływu 12-go tygodnia po porodzie — w ilości uprzednio określonej przez Zarząd kasy.

Art. 63. Gdy niezdolność do pracy przekracza czas, wskazany w art. 62 lit. b. kasa udziela świadczeń na zasadach ogólnych pomocy chorym, zarówno przed, jak i po porodzie.

Art. 64. Za zgodą położnic kasa może udzielić im:

- a) opieki lekarskiej i utrzymania w przytułku dla położnic, zamiast połowy zasiłku pieniężnego;
- b) pomocy i opieki pielęgniarek, za potrąceniem na ten cel najwyższej połowy zasiłku połogowego.

Art. 65. Członkinie dobrowolnie korzystają z zasiłków w okresie połogowym tylko wtedy, gdy były ubezpieczone w kasie chorych conajmniej w ciągu 8 miesięcy, poprzedzających zwrócenie się do niej o pomoc.

3. Zasiłek pogrzebowy.

Art. 66. Zasiłek na koszty pogrzebu ubezpieczonego wynosi 3-tygodniową płacę ustawową, najmniej jednak 30 marek.

4. Pomoc dla rodzin.

Art. 67. Ślubnym i nieślubnym członkom rodziny ubezpieczonego (wstępnym i zstępnym, braciom i siostram, małżonkowi i wychowañcom), mieszkającym stale u ubezpieczonego, utrzymywanym wyłącznie lub przeważnie z jego zarobku, niepodlegającym ubezpieczeniu przymusowemu i nienależącym do dobrowolnie ubezpieczonych, kasa udziela:

- a) w zakresie art. 45 litera a — bezpłatnej pomocy lekarskiej i lekarstw, w ciągu najwyżej 13 tygodni;
- b) w zakresie litery a art. 62 — pomocy położniczej;
- c) w razie śmierci wyżej określonych członków rodziny — zasiłku pieniężnego na koszty pogrzebu w wysokości połowy zasiłku na pogrzeb ubezpieczonego.

Zasiłek na pogrzeb członka rodziny nie przekracza tej samej normy nawet, gdy oboje małżonkowie są członkami kasy.

B. Świadczenia nadzwyczajne.

Art. 68. Jeżeli dochody kasy wystarczają na pokrycie świadczeń obowiązkowych, przewidzianych przez dekret niniejszy, opłat na rzecz Związku kas, odliczeń na kapitał zapasowy i innych wydatków, niezbędnych dla prowadzenia kasy, i jeżeli, zgodnie z art. 169, nagromadzony został kapitał zapasowy w wysokości wydatków jednorocznych, to kasa może podnieść świadczenia ponad normy, określone w dekreście niniejszym, wprowadzając świadczenia nadzwyczajne; jeżeli kapitał zapasowy podwoi się, to świadczenia te kasa obowiązana jest wprowadzić (art. 171).

Świadczenia nadzwyczajne mogą obejmować: przedłużenie pomocy chorym; powiększenie zasiłku; wydawanie chorym bezpłatnego pożywienia i większych środków leczniczych lub pomocniczych, niezbędnych przy zniekształceniu i kalectwie; podwyższenie zasiłku domowego przy leczeniu szpitalnem; ustanowienie opieki nad ozdowieńcami i t. p.

C. Początek i koniec świadczeń.

Art. 69. Prawo do świadczeń kasy mają obowiązkowo ubezpieczeni od dnia podjęcia pracy, wskazanej w art. 4 dekretu niniejszego.

Art. 70. Członkowie dobrowolni i ich rodziny (art. 67) uzyskują prawa do świadczeń dopiero po 6-ciu tygodniach członkostwa.

Choroba, istniejąca już w chwili dobrowolnego przystąpienia do kasy, nie daje ubezpieczonemu prawa do świadczeń. Dotyczy to również członków rodziny dobrowolnie ubezpieczonego, będących na jego utrzymaniu.

Art. 71. Jeżeli członek kasy opuszcza zatrudnienie wskutek braku pracy lub bezrobocia, a przedtem był członkiem kasy conajmniej przez ostatnie 6 tygodni lub w ciągu ubiegłych 12 miesięcy conajmniej przez 26 tygodni, to zachowuje w ciągu miesiąca swe prawa do świadczeń na czas nie dłuższy od 4 tygodni, a po upływie tego terminu prawo do pomocy lekarskiej (w zakresie art. 45 lit. a., 62 lit. a., 67 a. i b.) na czas nie dłuższy od 26 tygodni, licząc od dnia opuszczenia pracy.

Może on pozostać członkiem kasy na podstawie dobrowolnego ubezpieczenia i przejść do niższej grupy zarobkowej.

Art. 72. Czasowy pobyt poza okręgiem kasy nie powoduje utraty prawa do świadczeń; są one udzielane w tym wypadku przez kasę miejsca pobytu na koszt kasy, której ubezpieczony jest członkiem.

Kasa obowiązana jest do zwrotu całkowitych kosztów pomocy, udzie-

lanej choremu tylko wtedy, gdy kasa, udzielająca świadczeń, zawiadomiła ją w ciągu tygodnia o wypadku choroby.

Art. 73. Członkom kasy, przebywającym czasowo poza granicami jej okręgu, kasa zamiast leczenia udzielać może połowy zapomogi pieniężnej.

D. Zawieszanie i ograniczanie świadczeń.

Art. 74. Pomoc, udzielana chorym, ulega zawieszeniu:

- a) jeżeli ubezpieczony po zachorowaniu udał się za granicę bez zgody zarządu,—na cały czas jego tam pobytu;
- b) jeżeli ubezpieczony został po zachorowaniu uwięziony — na cały czas pobytu w więzieniu; nie dotyczy to świadczeń, przewidzianych w art. 45 lit. b, 66 i 67.

Art. 75. Prawo do roszczeń względem kasy przedawnia się z upływem roku.

Art. 76. W wypadkach stwierdzonego nałogu pijaństwa, Zarząd kasy, niezależnie od upoważnienia ubezpieczonego, ma prawo wypłacać zasiłki pieniężne na ręce osób, przez niego utrzymywanych.

Art. 77. Potrącenia z zasiłków ubezpieczonego dopuszczalne są tylko do wysokości połowy zasiłku i tylko w wypadkach, gdy chodzi:

- a) o zaległe składki lub zaliczki, udzielone na rachunek świadczeń;
- b) o kary pieniężne, nałożone przez Zarząd kasy;
- c) o koszty postępowania sądowego, spadające na ubezpieczonego w sprawach jego z kasą;
- d) o niewłaściwie pobrane świadczenia.

Art. 78. Żadne areszty na zasiłki pieniężne nie są dopuszczalne.

Art. 79. Upoważnienia do podejmowania zasiłków mogą otrzymywać od ubezpieczonych pracodawcy tylko w tym wypadku, jeżeli wydali na rachunek tychże zasiłków zaliczki.

V. Warunki udzielania pomocy lekarskiej.

Art. 80. Pomoc lekarska udzielana jest przez dyplomowanych lekarzy i dentystów, którzy posiadają przyznane przez polskie władze państwowe prawo praktyki i przyjęli odpowiednie obowiązki drogą umowy z kasą. Czynności pomocnicze mogą być wykonywane przez niższy personel lekarski i techników dentystycznych jedynie na zlecenie lekarza kasowego i pod jego kierunkiem, a bez jego wiedzy i zezwolenia — tylko w wypadkach nagłych i porodów, jeżeli nie może być wezwany lekarz kasowy lub inny lekarz dyplomowany.

Art. 81. Członkowie kasy mają prawo wolnego wyboru lekarza zśród tych, z którymi kasa zawarła umowę.

Chory może zmienić lekarza w czasie tej samej choroby tylko za zgodą Zarządu kasy, udzielaną na skutek umotywowanego żądania zmiany. Zgoda ta winna być udzielona lub odmówiona w ciągu dni trzech. Zarząd kasy obowiązany jest do pokrywania należności obcych lekarzy tylko wtedy, jeżeli członkowie kasy zwracają się do nich w wypadkach nagłych.

Art. 82. Na żądanie Zarządu kasy chorzy członkowie lub utrzymywane przez nich osoby winny się poddać ponownemu badaniu przez lekarza kontrolującego.

Art. 83. Lekarstwa i środki lecznicze wydawane są członkom tylko z polecenia lekarza kasowego.

Art. 84. Zarząd kasy jest upoważniony, w celu zapewnienia kasie korzystniejszych warunków, do zawierania umów ze szpitalami, lecznicami prywatnymi i gminnymi, z właścicielami aptek, składów materiałów aptecznych oraz środków leczniczych i t. p. Jeżeli umowy takie istnieją, Zarząd kasy płaci za środki, brane przez chorego skądinąd, tylko w wypadkach nagłych.

Art. 85. Kasa może urządzać własne ambulatorja, apteki, szpitale, sanatorja, domy dla ozdrowieńców, zakłady leczenia fizykalnego, instytuty diagnostyczne i t. p.

Art. 86. Członkowie kasy winni się stosować do przepisów dla chorych i do poleceń lekarza.

Za przekroczenie przepisów dla chorych i poleceń lekarza Zarząd kasy może orzekać kary pieniężne do wysokości pięciokrotnego zasiłku dziennego.

VI. S k ł a d k i.

A. Wysokość i podział składek.

Art. 87. Wysokość składek winna być ustalona w ten sposób, aby wraz z innymi dochodami wystarczała na pokrycie wszystkich wydatków i świadczeń, w statucie kasy przewidzianych.

Art. 88. Przy założeniu kasy składki wynoszą 5⁰/₀ płacy ustawowej.

Art. 89. Gdy składki nie wystarczają na pokrycie świadczeń obowiązkowych i innych wydatków statutowych, winny być za zgodą urzędu ubezpieczeń podniesione.

Art. 90. Członkowie obowiązkowi płacą $\frac{2}{5}$ przypadającej na nich składki, ich pracodawcy zaś — $\frac{3}{5}$.

Art. 91. Za terminatorów i praktykantów, nie pobierających żadnego wynagrodzenia, składki opłacają w całości ich pracodawcy.

Art. 92. Trzy piąte ($\frac{3}{5}$) składki, przypadającej za niestale zatrudnionych, ponosi gmina w miejscu ich zamieszkania. Gmina ma prawo przełożyć tę część składek na kategorie osób, które korzystają najczęściej z pracy niestale zatrudnionych.

Art. 93. Składkę za osoby, pobierające wynagrodzenie wyłącznie lub przeważnie w naturze, płaci w całości pracodawca, przyczem wartość wynagrodzenia w naturze określa się na podstawie cen miejscowych, ustanowionych przez urząd ubezpieczeń.

Art. 94. Koszty leczenia członków kasy (oraz ich rodzin), tracących zarobek wskutek braku pracy (art. 71), zwraca kasie Skarb Państwa.

Na pokrycie powyższych kosztów leczenia kasa chorych otrzymuje od Skarbu Państwa zaliczkę w wysokości 5⁰/₀ sumy składek w ciągu ubiegłego półrocza.

Rozrachunki pomiędzy kasą chorych a Skarbem Państwa na podstawie przeciętnych kosztów leczenia oraz wypłaty wzajemne dokonywane są co $\frac{1}{2}$ roku (30/VI i 31/XII).

Art. 95. Członkowie dobrowolni z własnych środków wpłacają całość przypadającej na nich składki i wpisowe w wysokości, określonej przez radę kasy.

Art. 96. Członkowie, którzy czasowo otrzymują płacę mniejszą, pozostają nadal w swej dawnej wyższej grupie zarobkowej, jeżeli sami opłacają różnicę składki, lub jeżeli pracodawca zgadza się wraz z nimi ponosić dawną składkę wyższą.

Art. 97. Jeżeli kasa stwierdzi, bądź na żądanie ubezpieczonego, bądź z własnej inicjatywy, że zarobek ubezpieczonego jest wyższy od podanego w deklaracji pracodawcy, to przenosi ubezpieczonego do wyższej grupy zarobkowej.

Art. 98. Składki winny być wpłacane aż do dnia zawiadomienia (zgodnie z art. 29) o zaprzestaniu pracy przez ubezpieczonego i obliczane zawsze za pełny tydzień.

Art. 99. Za członków, wstępujących w pierwszej połowie tygodnia (poniedziałek, wtorek, środa), kasa pobiera składkę całotygodniową, za wstępujących zaś w drugiej połowie tygodnia, (czwartek, piątek, sobota) — nie pobiera żadnej.

Art. 100. Za członków, występujących w pierwszej połowie tygodnia, kasa nie pobiera wcale składki tygodniowej lub zwraca już wpłaconą. Za występujących w drugiej połowie tygodnia kasa pobiera składki za pełny tydzień.

B. Wpłacanie składek.

Art. 101. Składki winny być wpłacane w terminach i w sposób ustanowiony przez Zarząd kasy.

Art. 102. Składki za ubezpieczonych winni w nosić lub nadsyłać na swój koszt sami pracodawcy; obowiązani są oni również zwracać koszty pocztowe, wynikłe z napomnień o zaległe składki. Zarząd kasy ma jednakże prawo pobierać składki i przez własnych inkasentów.

Art. 103 Składki za chałupników i osoby u nich zatrudnione wnosi przedsiębiorca lub majster albo kupiec pośrednik, dla którego wykonują pracę.

Art. 104. Pracodawcy, uprawiający profesje wędrownie (trupy, cyrki i t. p.), wnoszą składki z góry za 1/2 roku lub — za zgodą Zarządu kasy — za okres krótszy.

Art. 105. Dobrowolnie ubezpieczeni wnoszą składki na swój koszt i zwracają koszty pocztowe, wynikłe z napomnień o zaległe składki.

Art. 106. Zaległe składki i inne należności kasy ściągane są w ten sam sposób, jak podatki gminne.

Niezależnie od tego kasie przysługuje prawo poszukiwania składek i innych należności bądź w drodze powództwa (przyczem art. 161²³ Ustawy postępowania cywilnego nie ma zastosowania), bądź w drodze klauzuli egzekucyjnej (art. 161¹ i nast. Ust. post. cywilnego), nadawanej wymienionemu w art. 30 dekretu niniejszego zgłoszeniu ubezpieczonych przez pracodawców.

Art. 107. Część składek, przypadająca na obowiązkowo ubezpieczonych, pracodawca potrąca przy wypłacie z należnych im za odnośny okres czasu zarobków.

Części składek winny być zaokrąglone do 5 fen. Pracodawca obowiązany jest dać listę wypłat kasie do przejrzenia każdemu przezeń zatrudnionemu.

Art. 108. Jeżeli członek jest zatrudniony jednocześnie w dwóch lub więcej przedsiębiorstwach, za wnoszenie pełnych składek odpowiadają solidarnie jego pracodawcy.

Każdy jednak pracodawca może zwrócić się do Zarządu kasy o podział składek, czemu Zarząd winien uczynić zadość.

Art. 109. W razie niewypłacalności pracodawców, Zarząd kasy może nakazać wnoszenie przypadających na ubezpieczonych części składek bezpośrednio do kasy przez nich samych.

Art. 110. Zalegającym za ostatnie 12 miesięcy składkom i innym należnościom kasy (wynikającym z art. 31 i art. 52) przysługuje przywilej nawiązany z należnościami, wymienionymi w art. 41 ust. 2 Ust. hipotecznej 1818 r. i w art. 9 ust. 4 Ust. o przywilejach i hipotekach z 1825 r.

Art. 111. W wypadku niezdolności do pracy ubezpieczony za czas korzystania z zasiłków nie wnosi składek; to samo tyczy się ubezpieczonych, pobierających zasiłek połogowy.

Art. 112. Zarząd kasy może zażądać od pracodawców złożenia z góry zaliczek w wysokości 3-ch miesięcznych składek, jeżeli:

- a) są cudzoziemcami i nie posiadają w okręgu kasy żadnego stałego siedliska swego przedsiębiorstwa;
- b) przy wpłacaniu składek wykazali niepunktualność;
- c) nie posiadają w kraju żadnego stałego siedliska przedsiębiorstwa ani stałego miejsca zamieszkania w okręgu kasy;
- d) nie spełnili obowiązku zgłoszenia zatrudnionych u siebie osób.

Dla wniesienia zaliczek kasa pozostawia termin conajmniej 8-dniowy. O ile zaliczki nie zostaną wniesione w terminie ustanowionym, winny być ściągane, jako zaległości, według art. 106 dekretu niniejszego.

Art. 113. Zarządy kas są uprawnione do podwyższenia części składek, przypadającej na pracodawców w tych przedsiębiorstwach, w których zostaje stwierdzone większe niebezpieczeństwo dla zdrowia, bądź wskutek samego charakteru i urządzenia przedsiębiorstwa, bądź wskutek materiałów, używanych do produkcji i uznanych przez Dyрекcję służby zdrowia publicznego za szkodliwe.

VII. Warunki członkostwa niestale zatrudnionych.

Art. 114. Kasa prowadzi oddzielny spis osób niestale zatrudnionych (w znaczeniu art. 13).

Art. 115. Osoby, przechodzące do kategorii niestale zatrudnionych, z chwilą podjęcia zatrudnienia winny zgłaszać się osobiście lub piśmiennie do kasy w celu wpisania ich na listę członków.

Art. 116. Osoby niestale zatrudnione stają się członkami kasy z chwilą wpisania ich na listę członków.

Art. 117. Przy obliczaniu składek i świadczeń niestale zatrudnionych kasa przyjmuje jako płacę ustawową zwykły zarobek lokalny.

Art. 118. Niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń kasy dopiero po upływie 6 tygodni należenia do niej. O ile niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej, niż przed 26 tygodniami, czas poprzedniego członkostwa zalicza się mu na rachunek terminu 6-tygodniowego.

Art. 119. Niestale zatrudnieni winni są swoją część składki wnosić sami do kasy. Część składki, przypadającą na pracodawcę, wnosi za niestale zatrudnionych gmina w miejscu rzeczywistego ich zamieszkania.

VIII. Władze kasy.

A. Wyszczególnienie władz.

Art. 120. Kasy chorych działają na podstawie niniejszego dekretu, statutów, zatwierdzonych przez urząd ubezpieczeń i uchwał Rady kasy. Przy założeniu obowiązuje statut normalny, wydany przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej.

Art. 121. Władzami kasy są: Rada kasy, Zarząd kasy, Komisja rewizyjna i Komisja rozjemcza.

B. Rada kasy.

1. Skład i wybory Rady kasy.

Art. 122. Rada kasy składa się z delegatów, wybranych w 2/3 przez ubezpieczonych, a w 1/3 przez pracodawców, zatrudniających członków obowiązkowo ubezpieczonych.

Art. 123. Wybory delegatów na okres 3-letni dokonywane są oddzielnie przez ubezpieczonych i przez pracodawców w głosowaniu bezpośrednim i tajnym na podstawie wyborów proporcjonalnych.

Art. 124. Czynne prawo wyborcze mają pracodawcy i ubezpieczeni bez różnicy płci, o ile ukończyli 20 rok życia.

Prawo wyborcze bierne mają tylko ci wyborcy, którzy są obywatelami Polski.

Art. 125. Nie może być wybranym:

- a) kto na mocy wyroku sądowego utracił zdolność piastowania urzędów publicznych lub przeciwko komu wskutek zbrodni czy przestępstwa, mogącego pociągnąć za sobą utratę tej zdolności, wszczęte i nie umorzone zostało dochodzenie karne;
- b) kto na skutek postanowienia sądowego został ograniczony w prawie rozporządzania swym majątkiem.

Art. 126. Przez ubezpieczonych może być wybrany tylko ten, kto podlega obowiązkowi ubezpieczenia.

Art. 127. Liczba delegatów do Rady kasy nie może przenosić osób 90.

Art. 128. Każdy pracodawca rozporządza ilością głosów, zależną od liczby zatrudnionych u niego obowiązkowo ubezpieczonych. Nikt przecież nie może posiadać mniej niż 1, ani więcej niż 15 głosów.

Art. 129. Po wygaśnięciu mandatów delegaci pełnią nadal swoje obowiązki aż do chwili przejęcia ich przez nowowybranych.

Art. 130. Ustępujący mogą być wybrani ponownie.

Art. 131. Wybory odbywają się według szczegółowych przepisów wyborczych, wydanych przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej.

2. Prawa i obowiązki Rady kasy.

Art. 132. Radę kasy na posiedzenia zwyczajne zwołuje przewodniczący Zarządu dwa razy do roku.

Art. 133. Posiedzenia nadzwyczajne zwołuje przewodniczący Rady z własnej inicjatywy lub na żądanie piśmienne 1/5 części członków Rady lub Zarządu w ciągu 4 tygodni od daty zgłoszenia żądania.

Zwołujący posiedzenia zwyczajne i nadzwyczajne winni zawiadomić piśmienne członków Rady na 2 tygodnie przed terminem posiedzenia i podać porządek dzienny.

Art. 134. Rada kasy wybiera z pośród swych członków przewodniczącego i zastępcę prostą większością głosów. Przy równości głosów rozstrzyga losowanie.

Art. 135. Posiedzenia Rady są prawomocne, jeżeli bierze w nich udział najmniej połowa członków z grupy ubezpieczonych.

Art. 136. Rada kasy:

- a) uchwała preliminarz budżetu;
- b) rozpatruje i zatwierdza sprawozdanie roczne Zarządu kasy;
- c) reprezentuje kasę wobec Zarządu;
- d) decyduje o roszczeniach kasy do członków Zarządu oraz wybiera pełnomocników dla dochodzenia tych roszczeń;
- e) rozstrzyga o zawieraniu umów z innymi kasami i przystąpieniu do związku kas;
- f) zmienia statut w granicach dekretu niniejszego;
- g) decyduje we wszystkich kwestjach, podanych do jej rozpatrzenia przez Zarząd kasy conajmniej przez 1/5 część członków Rady lub przez urząd ubezpieczeń.

Art. 137. Zgody Rady kasy wymagają:

- a) opracowane przez Zarząd regulaminy służbowe dla urzędników kasy lub zmiana tych regulaminów;
- b) uchwały Zarządu, dotyczące się zakładania szpitali, zakładów dla ozdrowieńców i t. p. oraz nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości.

Art. 138. Przy nabywaniu, zbywaniu lub obciążaniu nieruchomości kasa musi być reprezentowana łącznie przez Zarząd i Radę kasy.

W tym celu Rada kasy wybiera każdorazowo z pośród swych członków jednego lub więcej przedstawicieli i zastępców.

Art. 139. Rada kasy przyjmuje uchwały prostą większością głosów.

Art. 140. Większość 2/3 głosów wymagana jest, gdy chodzi o:

- a) podwyższenie składek w celu udzielania świadczeń nadzwyczajnych,
- b) zmianę statutu.

Art. 141. Rada kasy uchwała dla chorych regulamin, który podlega zatwierdzeniu przez urząd ubezpieczeń.

C. Zarząd kasy.

1. Skład i wybory Zarządu.

Art. 142. Zarząd kasy składa się conajmniej z 9-iu, a najwyżej z 18-tu członków, wybranych przez Radę kasy, przyczem delegaci pracodawców wybierają oddzielnie z pośród swej grupy $\frac{1}{3}$ członków Zarządu, delegaci zaś ubezpieczonych — oddzielnie $\frac{2}{3}$.

Oprócz członków Zarządu, w ten sam sposób Rada kasy wybiera 9 zastępców.

Art. 143. Wybory są tajne i odbywają się na zasadzie proporcjonalności.

Przepisy wyborcze wydaje Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej.

Art. 144. Zarząd wybierany jest na 3 lata. Co rok w kolei starszeństwa ustępuje $\frac{1}{3}$ część członków i zastępców, oddzielnie z grupy pracodawców i z grupy ubezpieczonych, a na miejsce ustępujących Rada kasy wybiera nowych członków i ich zastępców. W pierwszych dwóch latach ustępująca $\frac{1}{3}$ część członków zostaje wylosowana.

Ustępujący członkowie Zarządu mogą być wybrani ponownie.

2. Organizacja Zarządu.

Art. 145. Wybrani członkowie Zarządu sprawują swój urząd bezpłatnie, jako urząd honorowy. Nie mogą być oni jednocześnie płatnymi urzędnikami lub pracownikami kasy. Jednakże w posiedzeniach Zarządu biorą udział z głosem doradczym dyrektor kasy, przedstawiciel lekarzy kasowych oraz przedstawiciel komisji rewizyjnej.

Art. 146. Członkowie Zarządu mają prawo do odszkodowania pieniężnego za czas, poświęcony sprawom kasy z uszczerbkiem dla ich zarobku (podróże urzędowe, posiedzenia, rewizje kasy i t. p.), oraz do zwrotu poniesionych rzeczywiście wydatków.

Normy odszkodowania ustanawia Rada kasy, a zatwierdza urząd ubezpieczeń.

Art. 147. Członkowie Zarządu wybierają z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę prostą większością głosów.

Wyborami kieruje najstarszy wiekiem członek Zarządu.

Art. 148. Zarząd ma prawo przyjmować uchwały, gdy więcej, niż połowa jego członków z grupy ubezpieczonych jest obecna.

Art. 149. Uchwały przyjmowane są prostą większością głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Art. 150. Uchwały, dotyczące warunków podejmowania i użycia środków pieniężnych kasy, jak również przepisów dla urzędników i pracowników, zapadają większością conajmniej $\frac{2}{3}$ głosów.

3. Obowiązki Zarządu.

Art. 151. Do Zarządu kasy należy ogólne kierownictwo czynnościami, administracją i majątkiem kasy — na zasadzie dekretu niniejszego, statutu i postanowień Rady kasy.

Art. 152. Na wniosek ustanowionego przez siebie dyrektora kasy, Zarząd mianuje i zwalnia pracowników na podstawie przepisów, zatwierdzonych przez Radę kasy.

Art. 153. Zarząd winien wykonywać uchwały Rady kasy oraz składać urzędowi ubezpieczeń w terminach oznaczonych sprawozdania kasowe wraz z dowodami.

Art. 154. Przewodniczący Zarządu lub jego zastępca występuje w imieniu kasy w sądach i poza nimi, z zastrzeżeniem wypadków, wskazanych w art. 138.

Art. 155. Zarząd kasy w ciągu tygodnia winien zawiadomić urząd ubezpieczeń o wynikach każdego wyboru i o każdej zmianie w swoim składzie.

D. Komisja rewizyjna.

Art. 156. Komisja rewizyjna wybierana jest przez Radę kasy na rok jeden, w liczbie 6 członków i 3-ch zastępców, przyczem $\frac{2}{3}$ jej członków i zastępców wybierają oddzielnie delegaci ubezpieczonych, a $\frac{1}{3}$ — delegaci pracodawców.

Art. 157. Komisja rewizyjna wybiera z pośród swych członków przewodniczącego i jego zastępcę, z których jeden winien być wybrany z grupy pracodawców, a drugi z grupy ubezpieczonych.

Art. 158. Komisja rewizyjna przed każdym zwyczajnem posiedzeniem Rady kasy i zawsze, gdy uzna to za potrzebne, kontroluje czynności organów kasy oraz dokonywa rewizji gotówki, ksiąg i dokumentów. Sprawozdania swe komisja składa Radzie kasy.

Art. 159. W razie, gdy uchwały lub czynności organów kasy wykrażają przeciw postanowieniom dekretu, statutowi lub przepisom służbowym, komisja rewizyjna winna zwrócić się z odpowiedniem zażaleniem do urzędu ubezpieczeń i może zażądać zwołania w najkrótszym terminie posiedzenia Rady kasy.

Art. 160. Zażalenie komisji rewizyjnej wstrzymuje wykonanie uchwały aż do powzięcia przez urząd ubezpieczeń decyzji, która powinna nastąpić w ciągu dni 7-iu.

E. Komisja rozjemcza.

Art. 161. Na posiedzeniu Rady kasy wybierani są na pół roku członkowie komisji rozjemczej w połowie przez delegatów ubezpieczonych i w połowie przez delegatów pracodawców w liczbie kompletów, przewidzianej przez statut kasy. Obydwie grupy każdego kompletu komisji rozjemczej, za wspólnem porozumieniem, wybierają z poza swego grona przewodniczącego. O ile porozumienie nie następuje, przewodniczącego wyznacza urząd ubezpieczeń.

Komplet komisji rozjemczej składa się z 2-ch przedstawicieli pracodawców, z 2-ch przedstawicieli ubezpieczonych i przewodniczącego.

Art. 162. Komisja rozjemcza rozstrzyga w pierwszej instancji spory:

- a) w sprawie świadczeń — pomiędzy członkami a Zarządem kasy;
- b) w sprawie rozrachunku części składek — pomiędzy pracodawcą a członkami;
- c) w sprawie warunków ubezpieczenia, obowiązku płacenia składek lub ich zwrotu — pomiędzy pracodawcą lub ubezpieczonym a kasą;

- d) w sprawie zaliczenia do grup zarobkowych i
- e) w sprawie kar pieniężnych ponad 10 marek.

F. Komisja pojednawcza do spraw z lekarzami.

Art. 163. Dla rozstrzygnięcia w instancji pierwszej sporów pomiędzy Zarządami kas i członkami z jednej strony, a lekarzami — z drugiej, tworzą się komisje pojednawcze w każdym okręgu kasowym.

Art. 164. W skład komisji pojednawczej wchodzi w równej liczbie przedstawiciele zarówno Zarządu kasy, jak i lekarzy kasowych.

Obydwie grupy komisji pojednawczej—za wspólnym porozumieniem—wybierają z poza swego grona przewodniczącego. O ile porozumienie nie następuje, przewodniczącego wyznacza urząd ubezpieczeń.

IX. Instancje apelacyjne.

Art. 165. Instancjami apelacyjnymi dla skarg na orzeczenia komisji rozjemczej i komisji pojednawczej są organy sądowe dla spraw ubezpieczeń społecznych (art. 3 przep. przech.), do których skargi mogą być wnoszone w terminie 2-tygodniowym.

X. Ogólne przepisy finansowe.

Art. 166. Dochody kas chorych składają się:

- a) ze składek ubezpieczonych,
- b) ze składek pracodawców,
- c) z wpisowego dobrowolnie ubezpieczonych,
- d) z kar,
- e) z zapomóg instytucji publicznych,
- f) z darowizn i zapisów,
- g) z procentów od kapitału.

Art. 167. Kasy chorych obowiązane są lokować kapitały, prowadzić rachunkowość i układać sprawozdania roczne, według przepisów, ustalonych przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej.

Art. 168. Kasy chorych mogą używać dochodów swych tylko: na tworzenie funduszu zapasowego, na świadczenia, przewidziane w statucie, na wydatki, związane z ich udzielaniem, na opłaty na rzecz związku kas oraz na ogólne cele pomocy lekarskiej i zapobiegania chorobom.

Art. 169. Kasa chorych tworzy fundusz zapasowy w wysokości wydatku rocznego, wyprowadzonego na zasadzie przeciętnej z ostatnich 2-ch lat rachunkowych, i winna utrzymywać go przynajmniej na tej wysokości. W tym celu kasa wydziela z ogólnych dochodów conajmniej 10% ogólnej sumy składek, wpisowe od członków dobrowolnych, kary pieniężne oraz sumy, pozostałe po pokryciu świadczeń statutowych i związanych z nimi wydatków.

Art. 170. Gdy dochody kasy nie pokrywają sumy wydatków i odpisów obowiązkowych na fundusz zapasowy, Zarząd winien albo obniżyć świadczenia do granic świadczeń obowiązkowych, albo zwrócić się do Rady kasy z wnioskiem o podwyższenie składek.

Art. 171. Gdy dochody kasy przewyższają wydatki, a fundusz zapasowy podwoi się w porównaniu z najniższą, ustanowioną w art. 169 niniej-

szego dekretu, wysokością, Zarząd winien zwrócić się do Rady kasy z wnioskiem o rozszerzenie świadczeń.

Art. 172. Do czasu nagromadzenia przepisanego w art. 169 funduszu zapasowego kasa nie ma prawa udzielać świadczeń nadzwyczajnych.

XI. Związki kas.

Art. 173. Kasy chorych mogą tworzyć związki okręgowe i ogólnokrajowy oraz zawierać układy dla celów wspólnych.

Art. 174. Działalność związku kas obejmować może między innymi: kontrolę działalności poszczególnych kas, w szczególności zaś należytą kontrolę chorych; statystykę kas; zawieranie umów z lekarzami i zakładami leczniczymi, aptekami i dostawcami środków, wymaganych dla pielęgnowania chorych; zakładanie i utrzymywanie aptek i szpitali; udzielanie na zasadach wzajemności pomocy pieniężnej kasom, będącym w potrzebie; podejmowanie lub popieranie wszelkiego rodzaju środków, mających na celu podniesienie stanu zdrowotności w kraju.

Art. 175. Związki, jako osoby prawne, mogą korzystać z zapomóg państwa i ciał samorządnych oraz ofiar prywatnych.

Art. 176. Statuty związków kas wymagają zatwierdzenia przez urząd ubezpieczeń.

XII. Przepisy karne.

Art. 177. Zarząd kasy może orzekać kary pieniężne:

- a) za przekroczenie przepisów dla chorych — do wysokości 5-krotnego zasiłku dziennego,
- b) za niewpłacanie składek w terminie oznaczonym — od jedno- do 5-krotnej zaległej sumy. Niezależnie od kary, Zarząd kasy ściąga zaległe składki.

Art. 178. Za niezawiadomienie kasy przez pracodawcę w terminie, wskazanym w art. 29, o przyjęciu do pracy osób, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia, lub za potrącenie z zarobków sum większych od wskazanych przez dekret niniejszy — urząd ubezpieczeń, na wniosek Zarządu kasy, może orzekać w razie umyślnego wykroczenia kary pieniężne do 300 mk., w razie zaś niedbalstwa—do 100 mk.

Art. 179. Kto w inny sposób przekracza przepisy o zgłaszaniu, może być skazany przez urząd ubezpieczeń na karę do 20 marek.

Art. 180. Za niewniesienie do kasy w terminie 5-tygodniowym części składek, potrąconych z zarobku pracowników, pracodawca odpowiada przed właściwym sądem karnym jak za przywłaszczenie.

Art. 181. Wszystkie powyżej wymienione kary w odpowiednich wypadkach ponoszą, zamiast pracodawcy, zarządzający (art. 90—92 Ust. o pracy w przemyśle) z zastosowaniem art. 93 Ustawy o pracy w przemyśle.

XIII. Kierownictwo i nadzór państwowy nad instytucjami ubezpieczeń społecznych.

Art. 182. Kierownictwo sprawami ubezpieczeń społecznych i nadzór państwowy nad instytucjami tych ubezpieczeń wykonywa Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej.

Art. 183. W celu wykonywania kierownictwa i nadzoru Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej tworzy urzędy ubezpieczeń z udziałem przedstawicieli pracodawców i pracowników w jednakowej liczbie.

Art. 184. Funkcje urzędów ubezpieczeń, ich skład, organizacje oraz podział na okręgi, ustanowione zostaną w drodze osobnych przepisów o urządach ubezpieczeń społecznych.

Art. 185. Aż do czasu utworzenia urzędów ubezpieczeń społecznych, jednakże nie dłużej, niż w ciągu 2-ch lat od daty opublikowania niniejszego dekretu, sekcja ubezpieczeń społecznych Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej spełnia następujące funkcje:

- a) czuwa nad przestrzeganiem przez kasy chorych dekretu niniejszego i statutu.

W tym celu może ona sprawdzać w każdym czasie załatwianie spraw i rachunkowość w kasach; wzywać władze kasy do pełnienia ich czynności; zwoływać Radę kasy lub Zarząd kasy na specjalne posiedzenia; nakładać kary pieniężne do 500 mk. na osoby, uchylające się od pełnienia obowiązków; zawieszać w czynnościach władze kasy; wreszcie, w wypadkach, gdy władze wybrane, pomimo otrzymanego wezwania, odmawiają wykonania czynności, nakazanych przez dekret niniejszy, lub gdy pracodawcy czy członkowie odmawiają wyboru delegatów do Rady kasy—wyznaczać z pośród członków i pracodawców (z zachowaniem określonego w dekrete niniejszym stosunku przedstawicieli obydwu grup) tymczasowe władze kasy; nakazać podwyższenie składek do wysokości, wystarczającej na pokrycie wydatków i świadczeń obowiązkowych; wydawać przepisy lokalne, potrzebne dla zastosowania niniejszego dekretu;

- b) wykonywa nadzór ogólny nad sprawami ubezpieczenia i udziela co do nich wyjaśnień; wydaje instrukcje, niezbędne przy stosowaniu dekretu niniejszego; określa udział gmin i powiatów w wydatkach, związanych z ubezpieczeniem; wydaje instrukcje w sprawach finansów i rachunkowości kas oraz ujednostajnienia statystyki ubezpieczeń; zatwierdza statuty kas i związków kas, udziela poparcia kasom; pociąga gminy i powiaty do współdziałania przy organizowaniu kas.

PRZEPISY PRZECHODNIE.

Art. 1. Wykonanie i wprowadzenie w życie dekretu niniejszego porucza się Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej.

Minister Pracy i Opieki Społecznej wydaje przepisy w rozwinięciu dekretu o „obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby” oraz przepisy przechodnie do tego dekretu.

Art. 2. Przepisy, dotyczące obowiązku dostarczania przez pracodawców pomocy lekarskiej pracownikom, nie mają zastosowania do pracowników, korzystających z ubezpieczenia na mocy dekretu o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby. Nie dotyczy to przepisu ustępu I. art. 59 Ustawy o pracy w przemyśle ani obowiązku okazywania doraźnej pomocy w nagłych wypadkach.

Art. 3. Aż do czasu utworzenia specjalnych organów sądowych dla spraw ubezpieczeń społecznych zachowuje swoją moc art. 1 Ustawy postę-

powania cywilnego przy zastosowaniu w odnośnych wypadkach terminu, wskazanego w art. 165.

Art. 4. Rosyjska ustawa o ubezpieczeniu robotników na wypadek choroby z dnia 23 czerwca (6 lipca) 1912 r. nie obowiązuje.

Art. 5. Najdalej w ciągu 2-ch lat od wydania niniejszego dekretu wszystkie istniejące kasy chorych winny zastosować swoje statuty i działalność do niniejszego dekretu lub rozwiązać się.

Dan w Warszawie, dn. 11 stycznia 1919 r.

Naczelnik Państwa:

J. Piłsudski

Prezydent Ministrów:

Moraczewski

Minister Pracy
i Opieki Społecznej:

B. Ziemięcki