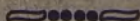


Statut

Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych
na miasto i powiat
Tarnowskie Góry.



K 1519

558406 II

5L 4g
D-89/797

172, [300,]

Dla Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych wydaje się następujący zmieniony statut. Statut ten wstępuje z dniem 1. sierpnia 1924r. w miejsce dotychczasowego statutu.

I. Nazwa, zakres działania i siedziba kasy.

§ 1.

I. Ogólno-Miejscowa Kasa Chorych na miasto i powiat tarnogórski nosi odtąd nazwę: „Ogólno-Miejscowa Kasa Chorych na miasto i powiat Tarnowskie Góry”.

II. Na wypadek choroby zostają ubezpieczeni:

- 1) robotnicy, pomocnicy, czeladnicy, terminatorzy, służba domowa,
- 2) urzędnicy ruchu, werkmistrze i inni funkcjonariusze w podobnych podwyższonych stanowiskach, o ile to zatrudnienie stanowi ich główny zawód,
- 3) pomocnicy i terminatorzy handlowi, pomocnicy i terminatorzy w aptekach,
- 4) członkowie scen i orkiestr bez względu na wykonanie dzieła sztuki,
- 5) nauczyciele i wychowawcy,
- 6) chałupnicy i ich zatrudnieni, o ile nie mają zapewniony dochód roczny w wysokości 3000 zł,
- 7) załogi polskich statków morskich, o ile nie podlegają bądź to przepisom §§ 59 do 62 regulaminu marynarzy (R. G. Bl. 1902 strona 175 i 1904 strona 167) bądź to przepisom §§ 553 do 553b kodeksu handlowego, oraz załogi statków żeglugi rzecznej.

III. Przy wymienionych w ust. II. pod nr. 1 do 5 i nr. 7, dopuszczalne jest ubezpieczenie tylko wówczas, jeżeli bywają zatrudnieni za wynagrodzeniem (§ 7 ust. II.), zaś przy wymienionych pod nr. 2 do 5 jak i żeglarzach oprócz tego, jeżeli ich zwyczajny zarobek roczny nie przekracza tytułem wynagrodzenia 3000 zł.

IV. Dla ubezpieczenia zatrudnionych w rolnictwie i leśnictwie, w służbie domowej, niestale zatrudnionych, lub zatrudnionych w przemyśle wędrownym obowiązują osobne przepisy §§ 58 do 71.

V. Za zatrudnionego w rolnictwie lub leśnictwie uważa się także tego co

- a) zatrudniony bywa w pobocznych przedsiębiorstwach rolnictwa lub leśnictwa (§§ 918 do 921 Ord. Ub. Rz.),



- b) zatrudniony bywa w przedsiębiorstwach rolniczych lub leśniczych, które są pobocznymi przedsiębiorstwami jakiegoś przedsiębiorstwa a według § 540 Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy nie są na mocy statutu Spółki Zawodowej przy tejże ubezpieczeni.

VI. Do Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych nie należą obowiązkowo ubezpieczeni, którzy są członkami gwareckiej kasy chorych, osobnej Miescowej-, lub Przemysłowej-, albo Cechowej Kasy Chorych.

VII. Siedzibą kasy są Tarnowskie Góry.

II. Członkostwo.

A. Obowiązkowo ubezpieczeni.

§ 2.

I. Mocą ustawy są członkami kasy:

- 1) osoby wymienione w § 1 ust. II. nr. 5 i 7, których stałe miejsce zatrudnienia znajduje się w okręgu kasy, lub o ile są niestale zatrudnieni a zapisani w liście członków (§ 63), jeżeli ich miejsce zamieszkania znajduje się w okręgu kasy,
- 2) zatrudnieni w przedsiębiorstwie wędrownem, o ile do władzy policyjnej w okręgu kasy stawiono wniosek o wystawienie wykazu uprawniającego do prowadzenia przemysłu wędrownego.

II. Dla obowiązkowo ubezpieczonych, którzy są członkami zastępczej kasy chorych, spoczywają na ich na czas stawiony wniosek (§§ 518, 520 Ord. Ub. Rz.) ich własne prawa i obowiązki jako członków Miejscowej Kasy Chorych. Wymienieni nie mają pretensji do świadczeń kasy i nie płacą żadnych części składek. Ich pracodawcy wnoszą do kasy tylko własne części składek. Podwyższa się zasiłek pieniężny dla członka zastępczej kasy chorych, który by mu się przysługiwał przy Ogólno-Miejscowej Kasie Chorych tak, że zasiłek pieniężny jego klasy członkostwa przy zastępczej kasie chorych nie odpowiada § 507 ust. I. Ord. Ub. Rz., to jego prawa i obowiązki spoczywają jeszcze do końca ćwierćrocza kalendarzowego, jednakowóż jeszcze conajmniej na przeciąg 2 tygodni. Przepisy te nie odnoszą się jednakowóż do służby domowej, jakoteż i do zatrudnionych w rolnictwie i leśnictwie z wyjątkiem ogrodników oraz robotników przemysłowych, zatrudnionych przejściowo w rolnictwie lub leśnictwie.

§ 3.

I. Wolne od ubezpieczenia są według bliższego

określenia Rady Związkowej Rzeszy osoby zatrudnione tylko przejściowymi pracami.

II. Wolni od ubezpieczenia są urzędnicy w przedsiębiorstwach lub w służbie państwowej, służbie związku komunalnego, w służbie gminnej lub instytucji ubezpieczeniowej, o ile im wobec pracodawcy zagwarantowane są prentensje, bądź to na pomoc dla chorych w czasie choroby w tej samej wysokości i na ten sam czas, na jaki kasa chorych udziela zwykle świadczenia (§ 14), lub o ile im zagwarantowane są pretensje w czasie choroby na pensję, emeryturę lub inne podobne pobory w jedno i półrazowej kwocie zasiłku pieniężnego na czas choroby członka (§ 20 nr. 2).

III. To samo się odnosi do nauczycieli i wychowawców przy publicznych szkołach lub instytucjach oraz do osób wymienionych w § 172 Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy.

§ 4.

Urzędnicy w przedsiębiorstwach lub w służbie innych publicznych związków lub publicznych korporacji zostają na wniosek pracodawcy przez naczelną władzę administracyjną od obowiązku ubezpieczeniowego zwolnieni, o ile zapewniona im jest wobec ich pracodawcy jedna z pretensji w § 3 ust. II. wymienionych lub o ile kształcą się jedynie dla swego zawodu. Pod temi samemi warunkami może naczelną władza administracyjna na wniosek pracodawcy postanowić, jak dalece wolni są od ubezpieczenia także i zatrudnieni jako nauczyciele i wychowawcy przy zakładach lub instytucjach prywatnych.

§ 5.

I. Na własny wniosek zostaje od obowiązku ubezpieczenia zwolniony, kto stale tylko częściowo do pracy zdolny jest i to dopóty, dopóki tymczasowo do wsparcia zobowiązany związek ubogich się na to zgadza.

II. Na wniosek pracodawcy zostają od obowiązku ubezpieczenia zwolnieni:

- 1) Terminatorzy wszelkiego rodzaju, dopóki zatrudnieni są w przedsiębiorstwach swoich rodziców,
- 2) Osoby zatrudnione przejściowo w kolonjach robotniczych, lub podobnych zakładach dobroczynnych podczas bezrobocia.

III. Nad wnioskiem o uwolnienie rozstrzyga Zarząd kasy. Uwolnienie obowiązuje od czasu wpły-

nięcia wniosku. W razie odrzucenia tegóż wniosku rozstrzyga na zażalenie Urząd Ubezpieczeń ostatecznie.

B. Uprawnienie do ubezpieczenia

(dobrowolny występ).

§ 6.

I. Uprawnieni do dobrowolnego przystąpienia do kasy za członków są osoby, któreby już na mocy samego rodzaju zatrudnienia należały do kasy, które mają w okręgu kasy swe miejsce zatrudnienia, a których dochód roczny nie przewyższa 3000 zł:

- 1) zatrudnieni wolni od ubezpieczenia rodzaju wymienionego w § 2 ust. I,
- 2) członkowie rodziny pracodawcy, którzy zatrudnieni są w jego zakładzie bez właściwego stosunku roboczego i bez wynagrodzenia,
- 3) przemysłowcy i inni przedsiębiorcy, nie zatrudniający w swoich przedsiębiorstwach zwykle nikogo lub najwyżej dwóch obowiązkowo ubezpieczonych.

II. Według bliższego postanowienia Rady Związkowej mogą także przystąpić dobrowolnie do kasy na członków wolni od ubezpieczenia rodzaju oznaczonego w § 3 ust. I niniejszego statutu.

III. Nieuprawnione do przystąpienia są osoby, które ukończyły 50 rok życia. Prawo do przystąpienia zależne jest od przedłożenia świadectwa zdrowia, wystawionego przez lekarza, którego wyznaczy kasa. Koszta świadectwa ponosi uprawniony do ubezpieczenia.

C. Miejsce zatrudnienia i wynagrodzenie.

§ 7.

I. Miejszem zatrudnienia jest to miejsce, na którym się zatrudnienie rzeczywiście odbywa. Stałe miejsce pracy (warsztat i. t. p.) ubezpieczonego pozostaje takowem także w czasie wykonywania poza miejscem krótkotrwałych robót dla pracodawcy. To samo odnosi się do ubezpieczonych, którzy zatrudnieni bywają pojedynczemi pracami w okręgach różnych Miejscowych lub Wiejskich Kas Chorych. Również odnosi się to do ubezpieczonych, którzy przyjęci są do robót pojedynczych poza stałym miejscem zatrudnienia, o ile miejsce to, jak i miejsce pracy znajduje się w okręgu tegóż samego Urzędu Ubezpieczeń. Miejszem zatrudnienia ubezpieczonych, którzy nie mają stałego miejsca pracy, jest siedziba

przedsiębiorstwa. Miejscem zatrudnienia ubezpieczonych, których administracja przedsiębiorstwa przyjmuje do robót w coras to innych gminach jest ta gminna, w której znajduje się bezpośrednie kierownictwo robót.

II. Dla zatrudnienia ubezpieczonych, którzy przyjęci zostali do robót rolniczych w różnych gminach, uważa się za miejsce zatrudnienia siedzibę przedsiębiorstwa (§§ 963, 964 Ord. Ub. Rz.).

III. Do zarobku ubezpieczonych wlicza się obok pensji lub płacy roboczej także diwidendy, świadczenia w naturze i inne pobory, które członek otrzymuje od pracodawcy lub osób trzecich w miejsce zarobku lub pensji, chociaż udzielanie takich świadczeń polega tylko na zwyczaju. Wartość świadczeń w naturze określa Urząd Ubezpieczeń na podstawie cen miejscowych.

D. Początek i koniec członkostwa.

§ 8.

I. Członkostwo obowiązkowo ubezpieczonych rozpoczyna się z chwilą wstąpienia do zatrudnienia uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia.

II. Członkostwo dobrowolnie przystępujących rozpoczyna się dniem przystąpienia do kasy. Przystąpienie do kasy następuje drogą piśmiennego zgłoszenia się u Zarządu kasy. Do zgłoszenia należy dołączyć świadectwo zdrowia, potrzebne według § 6 ust. III.

III. Zarząd kasy może uprawnionych do ubezpieczenia, zgłaszających się na członków dobrowolnych, dać zbadać przez lekarza. Zarząd kasy może w przeciągu miesiąca, z ważnością od dnia zgłoszenia, cofnąć przyjęcie chorych i takich uprawnionych do ubezpieczenia, których świadectwo lekarskie wykaże zły stan zdrowia.

IV. Piśmienne zgłoszenie powinno zawierać: Imię i nazwisko zgłaszającego się, jego zatrudnienie, datę i miejscowość urodzenia, jego obecne zamieszkanie, jego dzienny zarobek, czy jest żonaty i w której innej kasie chorych i w którym czasie był w ciągu ostatnich dwunastu miesiącach ubezpieczony na wypadek choroby.

V. Choroba istniejąca już w chwili przystąpienia do kasy uprawnionego do ubezpieczenia, nie uzasadnia pretensji do świadczeń kasy.

§ 9.

I. Przyjmowała kasa trzy miesiące bez przerwy i bez zastrzeżeń składki za jakąś osobę po prawidłowem a nienaumyślnie nieprawidłowem zameldowaniu a wykaże się w razie wypadku ubezpieczeniowego, że osoba ta nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia i do ubezpieczenia nie była uprawniona, to kasa wówczas jednakowoż zobowiązana jest do udzielania statutem przewidzianych świadczeń.

II. Przyjmowała kasa trzy miesiące bez przerwy i bez zastrzeżeń składki za obowiązkowo ubezpieczonego a prawidłowo zameldowanego, to powinna kasa, dopóki się jego stosunek roboczy nie zmieni, uznać go za członka przynajmniej do tego dnia, gdy Zarząd kasy jego lub jego pracodawcę piśmiennie do innej kasy przekaże. Zakwestjonuje ta druga kasa jego przynależność, to powinna kasa aż do rozstrzygnięcia, z zastrzeżeniem późniejszego zwrotu, składki tymczasem dalej przyjmować i świadczenia udzielać.

§ 10.

I. Do pracy niezdolni pozostają członkami dopóty, dopóki kasa zobowiązana jest udzielać im świadczenia.

II. Ubezpieczeni przestawają być członkami kasy, gdy stają się członkami innej Miejscowej-, Wiejskiej-, Przemysłowej-, Cechowej-, lub Gwareckiej Kasy Chorych.

III. Obowiązkowo ubezpieczeni przestawają także być członkami z dniem opuszczenia zatrudnienia uzasadniającego członkostwo z zastrzeżeniem § 11.

IV. Dobrowolnie ubezpieczeni przestawają także być członkami:

- a) z dniem piśmiennego lub osobistego oświadczenia się u Zarządu kasy o wystąpieniu,
- b) jeżeli w ciągu 2-ch kolejno następujących terminów płatnych nie uiszczą składek, a od pierwszego terminu upłynęły conajmniej cztery tygodnie.

§ 11.

I. Członkowie kasy opuszczający ubezpieczeniu podlegające zatrudnienie, którzy ubezpieczeni byli na mocy Ord. Ub. Rz. lub przy jakiej kasie brackiej conajmniej 26 tygodni w ciągu ostatnich 12 miesięcy albo bezpośrednio przedtem conajmniej 6 tygodni, mogą pozostać członkami w swojej grupie zarobkowej tak długo, dopóki pozostawają regularnie w kraju i dopóki nie stają się członkami innej Miejscowej-, Wiejskiej-, Przemysłowej-, Cechowej-, lub Gwareckiej

Kasy Chorych. Za zgodą Zarządu kasy może członek przestąpić do niższej grupy zarobkowej.

II. Kto pozostać chce członkiem, musi o tem donieść kasie w ciągu 3-ch tygodni od wystąpienia z stosunku roboczego lub w wypadku § 10 ust. I. po ukończeniu udzielania świadczeń. Kto jednakże w drugim lub trzecim z tych tygodni po wystąpieniu z stosunku roboczego zachoruje, ma za tę chorobę prawo do świadczeń z zastrzeżeniem § 36 tylko wtenczas, jeżeli zrobił doniesienie już w pierwszym tygodniu. Za równoznaczne takiemu zgłoszeniu uważa się uiszczenie w zmiankowanych 3 tygodniach statutem przewidzianych składek.

III. Przepisy § 10 ust. 4 obowiązują także i tutaj.

E. Zgłoszenia.

§ 12.

I. Pracodawcy zobowiązani są zawiadomić piśmiennie kierownictwo kasy wzgl. płatnia w Radzionkowie o przyjęciu lub zwolnieniu pracownika w ciągu dni 3-ch od daty przyjęcia lub zwolnienia pracownika z wyjątkiem niestale zatrudnionych. Zawiadomienie nie jest potrzebne, jeżeli praca zostaje na krótszy czas niż na tydzień przerwana a składki bez przerwy są uiszczane nadal.

II. Zgłoszenie winno zawierać:

Imię i nazwisko, datę i miejscowość urodzenia, rodzaj zatrudnienia zgłoszonego, dzień wstąpienia do zatrudnienia,ienne odszkodowanie, czy żonaty i w której kasie oraz w którym czasie ostatnio był ubezpieczony na wypadek choroby.

III. Odmeldowanie winno zawierać: Imię i nazwisko ubezpieczonego i dzień wystąpienia z zatrudnienia.

IV. Dla wszelkich zawiadomień należy używać wzorów ustanowionych przez Zarząd kasy.

§ 13.

I. Zmiany stosunku zatrudnienia, które obowiązek ubezpieczenia naruszają i znaczenie mają przy obliczaniu składek, powinny być zgłoszone w ciągu 3-ch dni.

II. Na pracodawcę, który nie uczyni zadość obowiązkowi o zgłaszaniu obowiązkowo ubezpieczonych, może Urząd Ubezpieczeń w razie umyślnego wykroczenia nałożyć na wniosek Zarządu kasy karę pie-

nieżną do wysokości 375 zł, zaś w razie niedbalstwa do wysokości 125,— zł.

III. Kto w inny sposób przekracza przepisy o zgłaszaniu obowiązkowo ubezpieczonych, może być skazany na karę do 25,— zł.

IV. Niezależnie od tego ukarania, zaciąga Zarząd kasy zaległe składki. Nadto ma prawo nałożyć na niego obowiązek płacenia jedno- do pięćkrotnej kwoty zaległych składek.

III. Świadczenia

A. Rodzaje.

§ 14.

I. Kasa daje członkom na wniosek:

- 1) dla ich osoby
 - a) pomoc dla chorych według §§ 20 do 28,
 - b) pomoc połogową według §§ 29 do 32,
 - c) zasiłek pogrzebowy według § 33,
- 2) dla członków ich rodziny pomoc familijną według §§ 34—35.

II. Jako zwyczajne świadczenia kasy uważa się:

- 1) pomoc dla chorych według §§ 182, 183 Ord. Ub. Rz. (nienaruszając przepisów §§ 188, 192 Ord. Ub. Rz.)
- 2) pomoc połogową według § 195a Ord. Ub. Rz.,
- 3) zasiłek pogrzebowy według § 201 Ord. Ub. Rz.
- 4) pomoc familijną według § 205a Ord. Ub. Rz.

III. Resztę świadczeń kasy uważa się za świadczenia nadzwyczajne.

§ 15.

Członkom, którzy przystąpili dobrowolnie, udziela kasa te same świadczenia jakie otrzymują członkowie obowiązkowo ubezpieczeni.

§ 16.

I. Pretensje uprawnionego mogą być skutkiem prawnym przelane, zastawione i zaaresztowane tylko na

- 1) zaliczkę, którą uprawniony przed zleceniem do udzielania świadczeń przez kasę otrzymał na mocy swoich pretensji od pracodawcy, albo jakiego czynnika instytucji ubezpieczeniowej lub jednego z ich członków,
- 2) na pretensje oznaczone w § 850 ustęp IV Procedury Cywilnej,
- 3) na pretensje uprawnionych do odszkodowania według § 1531 Ord. Ub. Rz. gmin i związków dla ubogich jako też pracodawców lub kas, które w ich miejsce weszły. Przelanie, zastawienie i za-

aresztowanie dozwolone jest tylko w wysokości prawnie ustalonych pretensji do zwrotu,

4. na zaległe składki płatne nie dłużej jak trzy miesiące.

II. Wyjątkowo może uprawniony także i w innych wypadkach przenieść pretensje za zezwoleniem Urzędu Ubezpieczeń całkowicie lub częściowo na innych.

§ 17.

I. Pretensje uprawnionego wolno zaliczyć tylko na świadczenia zwrotne za kwoty, jakie uprawniony pobierał w wypadkach § 1542 Ord. Ub. Rz., albo z ubezpieczenia od wypadków Ord. Ub. Rz. lecz zwrócić je powinien,

na zaległe składki,

na wypłacone zaliczki,

na świadczenia wypłacone przez kasę nieprawidłowo,

na koszta postępowania mające być zwrócone przez uprawnionego,

nakary pieniężne nałożone przez kierownictwo kasy.

II. Pretensje na zasilek pieniężny mogą tylko do połowy być zaliczone.

§ 18.

Pijakom nałogowym, których nie oddano pod kuratelę, można udzielać według §§ 120, 121 Ord. Ub. Rz. świadczenia całkowicie lub częściowo w naturze.

B. Wymiar świadczeń w gotówce.

(Płaca ustawowa.)

§ 19.

I. Świadczenia kasy w gotówce oblicza się według płacy ustawowej. Za taką uważa się według różnych wysokości płac stopniowo ustanowione przeciętne wynagrodzenieienne członków kasy do 7,50 zł na dzień roboczy. Dla ustalenia płacy ustawowej dzieli się członków na takich, których płaca wynosi dziennie:

1)	do 0,80 zł	włącznie	terminatorów	zatrudnionych	bez wynagrodzenia,	stopień I.
2)	od 1,16 zł	do	włącznie	1,83 zł	"	II.
3)	" 1,83	"	"	2,25	"	III.
4)	" 2,25	"	"	2,83	"	IV.
5)	" 2,83	"	"	3,25	"	V.
6)	" 3,25	"	"	3,83	"	VI.
7)	" 3,83	"	"	4,50	"	VII.
8)	" 4,50	"	"	5,50	"	VIII.
9)	" 5,50	"	"	6,50	"	IX.
10)	" 6,50	"	"	7,50	"	X.
11)	" 7,50	"	"	"	"	XI.

II. Według tego ustanawia się płacę ustawową aż do odwołania jak następuje:

dla stopnia I	0,60 zł
" " II	1,00 "
" " III	1,50 "
" " IV	2,00 "
" " V	2,50 "
" " VI	3,00 "
" " VII	3,50 "
" " VIII	4,00 "
" " IX	5,00 "
" " X	6,00 "
" " XI	7,50 "

III. Zarząd kasy wpisuje każdego członka do danego stopnia na podstawie podanej przy zgłoszeniu płacy.

IV. Zarobek każdego członka kasy oblicza się według przeciętnego zarobku ostatnich 2 tygodni lub o ileby dany członek do kasy tak długo nie należał, według zarobku, jaki pobierał w tym samym czasie członek o podobnym zatrudnieniu.

V. Dla dobrowolnie ubezpieczonych, przy których w sposób powyższy płacy ustawowej ustalić nie można, obowiązują następujące przepisy:

Dla przemysłowców i innych przedsiębiorców, którzy zwykle żadnego lub najwyżej dwu obowiązkowo ubezpieczonych zatrudniają jest płacą ustawową trzechsetna część rocznego dochodu, który ustala Zarząd kasy w porozumieniu z ubezpieczonym. Jeżeli do porozumienia nie dojdzie, to za płacę ustawową uważa się trzechsetną część przeciętnego zarobku rocznego, jaki osiągnie robotnik odnośnej gałęzi pracy w miejscu zamieszkania lub w okręgu kasy przy regularnem zatrudnieniu. Płaca ustawowa nie śmie przekraczać 7,50 złotych dziennie.

VI. Dla wszystkich innych dobrowolnie przystąpionych uważa się za płacę ustawową płacę miejscową (§ 149 Ord. Ubez. Rz.).

VII. Dla ubezpieczonych, którzy według rodzaju ich zatrudnienia należeliby do Wiejskiej Kasy Chorych, uważa się za płacę ustawową płacę miejscową (§ 149 Ord. Ub. Rz.), jednakowoż dla urzędników ruchu, wermistrzów i innych funkcjonariuszy w podobnych podwyższonych stanowiskach jak i robotników fachowych stwierdza się płacę ustawową jak według § 19.

C. Pomoc dla chorych.

§ 20.

I. Jako pomoc dla chorych udziela się:

- 1) Pielęgnacji od czasu powstania choroby, która obejmuje opiekę lekarską i zaopatrzenie w lekarstwa, okulary, pasy rapturowe i inne mniejsze środki lecznicze do wysokości 25 złotych. Kasa może także udzielić do większych środków leczniczych dodatku.
- 2) Zasiłku pieniężnego w wysokości połowy płacy ustawowej za każdy dzień roboczy i święta przypadające na dni robocze, jeżeli wskutek choroby ubezpieczony jest niezdolny do pracy. Zasiłku pieniężnego udziela się od czwartego dnia choroby, jeżeli jednak niezdolność do pracy nastąpi później, to od tegoż dnia.

II. Zasiłku pieniężnego udziela się już od pierwszego dnia niezdolności do pracy, jeżeli choroba trwa dłużej niż tydzień albo choroba kończy się śmiercią lub spowodowana została nieszczęśliwym wypadkiem.

III. Terminatorom zatrudnionym bez wynagrodzenia nie udziela się zasiłku pieniężnego.

IV. W razie choroby spowodowanej wypadkiem nieszczęśliwym uprawniającem do żądania odszkodowania, udziela się na czas, za który udzielono rentę od wypadków lub opiekę w lecznicy, zasiłku pieniężnego tylko w wysokości przewyższającej kwoty renty od wypadków. W tym wypadku opieka w lecznicy równa się pełnej rencie od wypadków.

V. Pomoc dla chorych kończy się najpóźniej z upływem dwudziestego szóstego tygodnia od początku choroby, udziela się jednakowoż zasiłku pieniężnego dopiero od późniejszego dnia, to od tegoż. Nastąpi w czasie pobierania zasiłku pieniężnego czasokres, w którym się tylko pielęgnacji chorych udziela, to wówczas czasu takiego nie przekraczającego trzynastu tygodni nie policza się na pobieranie zasiłku pieniężnego. Należy płacić zasiłek pieniężny ponad dwudziestyszósty tydzień od początku choroby, wtedy z końcem pobierania zasiłku pieniężnego kończą się także pretensje do pielęgnacji chorych.

§ 21.

I. W miejsce pielęgnacji i zasiłku pieniężnego może kasa chorymu udzielić leczenia i utrzymania w domu chorych wyznaczonym przez Zarząd kasy.

Jeżeli chory ma własne domostwo lub jest członkiem domostwa swej rodziny, wtedy potrzeba jego zgody.

II. O ile chodzi o małoletniego ponad 16 lat, wtedy wystarczy jego zgoda.

III. Zgody chorego nie potrzeba jeżeli:

- 1) rodzaj choroby wymaga takiego leczenia i pielęgnowania, jakiegoby chory w rodzinie nie mógł otrzymać,
- 2) choroba jest zakaźna,
- 3) chory niejednokrotnie przekroczył regulamin dla chorych (§ 93) lub postępuje wbrew zarządzeniom lekarza,
- 4) stan chorego lub jego zachowanie się wymaga stałego nadzoru.

IV. W wypadkach ustępu 3 nr. 1, 2, 4 udziela się, o ile możliwie pielęgnacji w domu chorych.

V. Jeżeli chory członek, któremu przyznano wolną opiekę i wikt w domu chorych, bez słusznego powodu wzbrania się pójść do przez kasę wskazanego domu chorych, lub jeżeli taki członek bez słusznego powodu wbrew woli lekarza opuści dom chorych, to na czas wzbraniania się traci wszelkie pretensje do pomocy dla chorych.

§ 22.

I. Udziela się pielęgnacji w domu chorych ubezpieczonemu, który utrzymywał ze swego zarobku całkowicie lub przeważnie swych powinowatych, wtedy płaci się oprócz tego wsparcie domowe powinowatym w wysokości połowy zasiłku pieniężnego.

II. Ubezpieczonym, którym nie płaci się wsparcia domowego, udziela się obok pielęgnacji w domu chorych zasiłku pieniężnego w wysokości jednej dziesiątej płacy ustawowej.

§ 23.

I. Za zgodą ubezpieczonego udzielona być może pomoc i pielęgnacja przez pielęgniarzy chorych, pielęgnarki chorych lub innych pielęgnarzy mianowicie także wtedy, gdy przyjęcie chorego do domu chorych jest wskazane lecz niewykonalne lub istnieją ważne powody pozostawienia chorego w jego domostwie lub w jego rodzinie.

II. Za to potrącona być może jedna czwarta zasiłku pieniężnego.

§ 24.

I. Członkom kasy, którzy na podstawie § 11 dobrowolnie w kasie pozostają, i o ile nie przeby-

wają w obwodzie kasy, można za uchwałą Zarządu kasy udzielić w miejsce pielęgnacji w domu chorych połowę zasiłku pieniężnego.

II. Świadcstwa choroby muszą być zatwierdzone przez lekarza aprobowanego. Do świadectwa musi być dołączone poświadczenie władzy gminnej miejsca pobytu członka, iż chory na skutek zatrudnienia nie należy obowiązkowo do innej kasy chorych, albo że do takowej rzeczywiście przystąpił. Zasiłek wypłaca się w kasie chorych do rąk upoważnionego lub na żądanie członka przez pocztę na jego koszt.

§ 25.

I. Opieka dla wyzdrowieńców, mianowicie przez umieszczenie ich w zakładzie wyzdrowieńców udzielona być może na uchwałą Zarządu na przeciąg sześć tygodni po upływie pomocy dla chorych.

II. Kasa udzielić może na uchwałą Zarządu środków pomocniczych przeciw zniekształceniu i kalectwu, które po ukończonem leczeniu potrzebne są, aby móc zdolność do pracy członka kasy przywrócić lub powstrzymać.

§ 26.

Dla członków którzy na zasadzie Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy albo z Gwareckiej Kasy Chorych lub zastępczej kasy chorych w ciągu dwunastu miesięcy przez dwadzieściasześć tygodni kolejno lub ogółem pobierali zasiłek pieniężny lub świadczenia zwrotne, ogranicza się w razie ponownego wypadku ubezpieczeniowego, który w ciągu następnych 12 miesięcy się wydarzy, pomoc dla chorych na świadczenia zwyczajne i na ogólny przeciąg czasu 13 tygodni. Powyższe stosuje się tylko wtenczas, jeżeli pomoc dla chorych przez tę samą nie usuniętą chorobę spowodowaną zostanie.

§ 27.

I. Członkom, którzy przez czyn karygodny zagrożony utratą praw obywatelskich poszkodowali kasę, nie udziela się zasiłku pieniężnego na przeciąg jednego roku począwszy od czynu karygodnego.

II. Członkom, którzy nabawili się choroby umyślnie lub przy bójkach albo bijatykach, nie udziela się na czas tej choroby zasiłku pieniężnego.

§ 28.

I. Świadczeń kasy nie skraca się, jeżeli członek kasy otrzymuje równocześnie zasiłek pieniężny z innego ubezpieczenia.

D. Pomoc położowa.

§ 29.

I. Położnice, które w ostatnim roku przed położeniem conajmniej przez 6 miesięcy ubezpieczone były na wypadek choroby na mocy Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy lub w jednej z gwareckich kas chorych, otrzymują jako pomoc położową:

- 1) opiekę lekarską, o ile takowa okaże się potrzebna przy położu lub z powodu dolegliwości podczas ciąży,
- 2) jednorazowy dodatek do zwykłych kosztów porodu i przy dolegliwościach podczas ciąży w wysokości 8 złotych, o ile poród nie odbędzie się, płaci się jako dodatek do kosztów przy dolegliwościach podczas ciąży 2 złote,
- 3) zapomogę położową w wysokości zasiłku pieniężnego, jednakowóż conajmniej 20 gr dziennie, w ciągu 10 tygodni, z których conajmniej sześć musi przypaść na czas po porodzie. Zapomoga za pierwsze cztery tygodnie jest płatna najpóźniej z dniem porodu,
- 4) na czas karmienia swego nowonarodzonego dziecka zapomogę dla karmiących w wysokości połowy zasiłku pieniężnego, jednakowóż conajmniej 30 gr dziennie, aż do upływu dwunastego tygodnia po porodzie.

§ 30.

I. Obok zapomogi na czas poporodowy, zasiłku pieniężnego się nie udziela, tygodnie porodowe nie mogą być przerwane.

II. Zmienia położnica przynależność do kasy w ciągu świadczenia pomocy położowej, to pozostaje pierwsza zobowiązana kasa nadal właściwą do dalszego udzielania tych świadczeń; § 212 Ord. Ub. Rz. tutaj nie obowiązuje.

III. Jeżeli położnica umrze podczas porodu lub w ciągu czasu w którym jest uprawniona do pobierania zapomóg, wtenczas pozostałe jeszcze kwoty zapomóg dla położnic i zapomogi dla karmiących zostaną wypłacone aż do ustawowego końca okresu zapomogowego temu, kto zajmuje się utrzymaniem dziecka.

§ 31.

I. Za zezwoleniem położnicy może kasa udzielić:

- 1) w miejsce zapomogi położowej kurację i utrzymanie w przytulku dla położnic,
- 2) pomocy i pielęgnacji przez pielęgnarki domowe,

za co potrącić można do połowy zasiłku położowego.

II. W razie wypadku przewidzianym w ustępie I nr. 1 § 22 ustęp I obowiązuje odpowiednio.

§ 32.

Ubezpieczone znajdujące się w ciąży, które są członkami kasy conajmniej 6 miesięcy otrzymują, o ile wskutek ciąży stają się niezdolne do pracy, zasiłek pieniężny dla znajdujących się w ciąży w wysokości zasiłku pieniężnego i to na ogólny przeciąg czasu 4 tygodni. Czas trwania tych świadczeń policza się na zapomogę położową należącą się na czas przedporodowy.

E. Zasiłek pogrzebowy.

§ 33.

I. Jako zasiłek pogrzebowy płaci się przy zgonie członka dwudziestopięciokrotną kwotę płacy ustawowej (§ 39), jednakowoż conajmniej 60 zł.

II. Jeżeli członek, który rozchorował się podczas przynależności do kasy, umrze w ciągu jednego roku po pomocy dla chorych wskutek tej samej choroby, wtenczas płaci się zasiłek pogrzebowy, o ile aż do zgonu był niezdolny do pracy.

III. W razie istnienia pretensji do zasiłku pogrzebowego wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Wydział ubezpieczenia od wypadków nieszczęśliwych, należy udzielić kasie z tegóż, o ile kasa już zasiłek pogrzebowy wypłaciła, odpowiednie odszkodowanie.

F. Pomoc familijna.

§ 34.

Kasa udziela:

- 1) Opieki lekarskiej przez lekarza wyznaczonego przez Zarząd kasy i lekarstw na przeciąg najwyżej 6 tygodni następującym wolnym od ubezpieczenia członkom rodziny ubezpieczonego, żyjącym z nim w wspólnem domostwie,
 - a) żonom,
 - b) ślubnym dzieciom, pasierbom, dzieciom adoptowanem jak długo obowiązkowo uczęszczają do szkoły, (Większe operacje, udzielanie specjalnej opieki, opieki w domu chorych, mniejszych środków leczniczych, okularów, pasów rupturowych, bandaży i t. p. potrzebują zgody Zarządu kasy.)
- 2) zasiłku pogrzebowego w razie śmierci małżonka lub dziecka członka kasy. Zasiłek pogrzebowy ustala się dla małżonka na połowę, dla dziecka, dopóki należy obowiązkowo do szkoły, na jedną

ćwierć zasiłku pogrzebowego danego członka ustalonego w § 32. Zasiłek ten skraca się o kwotę zasiłku pogrzebowego, na jaki zmarły był prawnie ubezpieczony.

II. Pretensje do wsparcia dla powinowatych upadają z dniem wystąpienia członka z kasy.

§ 35.

I. Zapomogi połogowe otrzymują także żony i dzieci, pasierbice oraz wychowanice ubezpieczonych, które żyły z ubezpieczonym w spólnym domostwie, o ile:

- 1) mają zwykle miejsce pobytu w kraju,
- 2) nie przysługuje im prawo do pomocy połogowej według § 29,
- 3) ubezpieczeni w ostatnim roku przed połogiem byli conajmniej sześć miesięcy na mocy Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy lub w gwareckiej kasie chorych ubezpieczeni na wypadek choroby.

II. Jako pomocy połogowej udziela się świadczeń określonych w § 29, przyczem zasiłek połogowy wynosi 20 gr a zasiłek dla karmiących 30 gr dziennie.

III. Jeżeli jest więcej kas chorych lub gwareckich kas chorych lub jest jedna z tych kas kilkakrotnie zobowiązana, wtenczas udziela się pomoc połogową tylko raz jeden. Pomiedzy kilku kasami przysługuje położnicy prawo wyboru. Z kasą chorych w sensie tego przepisu stoi na równi kasa zastępcza co do tych członków, których prawa i obowiązki spoczywają w myśl § 517 ust. I Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy lub którzy są w myśl § 507a postawieni na równi.

IV. §§ 30 ust. II i III, 31 obowiązują odpowiednio (§ 205a ust. V Ord. Ub. Rz.). Pretensje do pomocy familijnej upadają z dniem odmeldowania członka z kasy.

G. Początek i koniec świadczeń.

§ 36.

I. Dla obowiązkowo ubezpieczonych powstają pretensje do świadczeń kasy razem z ich członkostwem. Dla dobrowolnie przystąpionych powstają pretensje do świadczeń kasy dopiero po 6-tygodniowym czasokresie wyczekiwania.

II. Przystąpi do kasy ubezpieczony, pobierający świadczenia z innej Miejskowej-, Wiejskiej, Przemysłowej-, Cechowej- lub Gwareckiej Kasy Chorych, to kasa przejmie na siebie dalsze świadczenia podług niniejszego statutu. Czas już pobieranych świadczeń się policza.

§ 37.

Występują ubezpieczeni z powodu bezrobocia, którzy w poprzedzających dwunastu miesiącach conajmniej dwadzieścia sześć tygodni lub bezpośrednio przedtem conajmniej przez sześć tygodni ubezpieczeni byli, to pozostaną im pretensje do zwyczajnych świadczeń kasy, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy nastąpi podczas bezrobocia i w ciągu trzech tygodni od wystąpienia. Kasa poświadcza uprawnionemu na jego wniosek pretensje do świadczeń. Zasiłku pogrzebowego udziela się także po upływie tych trzech tygodni, jeżeli pomoc dla chorych udzielana była aż do śmierci. Pretensja upadu, jeżeli bezrobotny przebywa za granicą.

H. Spoczywanie świadczeń, odprawa.

§ 38.

I. Pomoc dla chorych spoczywa:

- 1) jak długo uprawniony odbywa karę więzienną, znajduje się w areszcie śledczym, umieszczony jest w domu roboczym albo w domu poprawnym.

W razie gdy ubezpieczony stał się wskutek choroby do pracy niezdolny, a utrzymywał dotychczas ze swojego zarobku całkowicie lub częściowo swoich powinowatych, to udziela się ostatnim wsparcia domowego (§ 22).

- 2) dla uprawnionych, którzy po nastąpieniu wypadku ubezpieczeniowego udają się dobrowolnie, bez zezwolenia Zarządu kasy, za granicę tak długo, jak się tam bez tegoż zezwolenia zatrzymują.
- 3) dla uprawnionych obcokrajowców jak długo z powodu zasądzenia w postępowaniu karnem wydaleniu są z Rzeczypospolitej.

II. Ma uprawniony w kraju powinowatych, którzy według § 33 zażądać mogą pomocy familijnej, to się jej udziela.

§ 39.

Opuszcza ubezpieczony po nastąpieniu wypadku ubezpieczeniowego swoje miejsce pobytu w kraju, podczas gdy pomoc dla chorych nie spoczywa, to kasa może go zato odprawić jednorazową wypłatą. Odprawa ta musi odpowiadać wartości świadczeń kasy, do których byłby miał pretensje w kraju w przewidzianym czasie trwania choroby. W tym wypadku należy za opiekę chorych ustalić trzy osme płacy ustawowej. Dla odprawienia miarodajnem jest także w spornym wypadku orzeczenie tego lekarza, na którego się interesowani zgodzą, w innym razie lekarza urzędowego.

§ 40.

§§ 38, 39 mają odpowiednie zastosowanie przy pomocy połogowej włącznie pomocy familijnej jakoteż i w wypadkach § 34 nr. 1 dla uprawnionych członków rodziny.

J. Objętość świadczeń.

§ 41.

I. Opieki lekarskiej udziela się przez lekarzy aprobowanych, którzy na mocy układu z kasą zobowiązali się do udzielania jej. Kasa wyznacza według tego, do których lekarzy poszczególni chorzy mają się udawać. Zapłacenie innych lekarzy może kasa z wyjątkiem nagłych wypadków odmówić. Odnosi się to odpowiednio także i do lekarzy dentystów.

II. Członkowi przysługuje prawo wyboru pomiędzy lekarzami kasy, jeżeli sam przejmie zwiększone koszty; chory może jednakowoż podczas tego samego wypadku ubezpieczeniowego zmienić lekarza tylko za zgodą Zarządu kasy.

III. Z zastrzeżeniem ustępu 4 oraz dalszych zarządzeń naczelnej władzy administracyjnej obejmuje opieka lekarska udzielanie pomocy przez inne osoby, jak łąziebników, akuszerkę, pomocników lekarskich, pielęgniarzy chorych, maserów i tym podobnym jak również zwykłych dentystów i to tylko wtenczas, kiedy lekarz (dentysta) ją zarządzi lub gdy w nagłych wypadkach żadnego lekarza (dentysty) nie można osiągnąć.

IV. Przy chorobach zębów, z wykluczeniem chorób ustnych i szczęk udziela się pomocy przez lekarzy dentystów i dentystów. Pomocy przez dentystów udziela się tylko za zgodą ubezpieczonego. Kasa pozostawia zatem ubezpieczonym wolny wybór pomiędzy lekarzami dentystami i dentystami. O ile naczelna władza administracyjna uznała samodzielną pomoc dentysty za dopuszczalną mogą udzielić opieki nie tylko lekarze dentyści, lecz także dentyści.

§ 42.

Zarząd kasy jest upoważniony udzielać opieki w lecznicach tylko w pewnych domach chorych a gdy kasa opieki w lecznicach udzielać powinna, może odmówić zapłacenie innych domów chorych wyjąwszy nagłe wypadki, przyczem domy chorych przeznaczone wyłącznie dla dobroczynnych i humanitarnych celów lub utworzone przez publiczne związki lub korporacje, a które gotowe są udzielać opieki na równych warunkach jak poprzednio oznaczone domy chorych, mogą być wykluczone tylko z ważnych powodów za zgodą Wyższego Urzędu Ubezpieczeń.

§ 43.

Zarząd kasy upoważniony jest na terenie obwodu kasowego, albo za zgodą Urzędu Ubezpieczeń i poza temże, ujednać sobie przy dostarczaniu lekarstw od pojedynczych właścicieli lub zarządców aptek, lub gdy chodzi o lekarstwa dopuszczone w wolnym handlu także u innych osób, które takowe sprzedawają uprzedzające warunki co do dostarczenia lekarstw. Zarząd może z wyjątkiem nagłych wypadków i z zastrzeżeniem przepisów § 376 ustęp 3 Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy odmówić za-

płaty dostarczonych z innej strony lekarstw.

§ 44.

Członkowie kasy zobowiązani są przestrzegać regulamin dla chorych (§ 93) i zarządzenia opiekującego lekarza. Za wykroczenie może Zarząd ustalić grzywnę za każdorazowy przestępek aż do trzykrotnej kwoty dziennego zasiłku pieniężnego.

§ 45.

I. Świadczenia w gotówce, z wyjątkiem zasiłku pogrzebowego zostają wypłacane po upływie każdego tygodnia według bliższego określenia Zarządu.

II. Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w każdą sobotę za ubiegły tydzień na podstawie świadectwa choroby wystawionego przez lekarza kasy, w którym powinien być podany czas w którym chory był niezdolny do pracy. Przypada święto na ten dzień, to wypłata odbywa się w poprzedni dzień roboczy.

III. W pierwszym świadectwie choroby należy podać dzień początku choroby, a w pierwszych po nastąpieniu niezdolności do pracy i po przywróceniu zdolności do pracy wystawionych świadectwach choroby należy podać dzień początku niezdolności i przywrócenia zdolności.

IV. Dla chorych członków, umieszczonych w domu chorych, świadectwo choroby zostaje wystawione przez lekarza domu chorych.

V. Dla członków pozostających według § 11 dobrowolnie w kasie, a nie przebywających w okręgu kasy, świadectwa choroby wystawione być muszą przez aprobowanego lekarza lub dentystę i uwierzytelnione przez władzę gminną.

VI. Jednorazowy dodatek do kosztów porodu (§ 29 cyfra 1) i zasiłek położowy (§ 29 cyfra 2) wypłaca się za przedłożeniem poświadczenia urzędu stanu cywilnego o wpisaniu urodzenia, zasiłek dla znajdujących się w ciąży (§ 29 cyfra 3) wypłaca się za przedłożeniem świadectwa lekarskiego.

VII. Zasiłek dla karmiących wypłaca się za przedłożeniem świadectwa lekarza albo akuszerki lub świadectwa z dumu niemowląt.

§ 46.

Świadczenia w gotówce oznaczone w § 45 wypłaca się członkowi lub jego pełnomocnikowi, o ile członek nie zażąda przesłania przez pocztę na swój koszt. Zasiłek domowy (§ 22 i 29 ustęp 3) może być wypłacony bezpośrednio jego powinowatym.

§ 47.

I. Jeżeli lekarz ma powód do przypuszczenia, że zachodzi jeden z wypadków oznaczonych w § 27, wtedy powinien to w świadectwie choroby zaznaczyć.

II. O ile zachorowanie spowodowane jest nieszczęśliwym wypadkiem, który w możliwym razie będzie musiał być odszkodowany na mocy przepisów prawnych o ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków, wtenczas powinien lekarz zaznaczyć to w świadectwie choroby.

§ 48.

I. Z zasiłku pogrzebowego pokrywa się najpierw kosztą pogrzebu i wypłaca się go temu, który się o pogrzeb wystarał. Jeżeli z tego zasiłku jeszcze coś pozostaje to uprawnieni są do odebrania pozostałości po kolei małżonek wzgl. małżonka, dzieci, ojciec, matka, rodzeństwo, o ile z zmarłym w czasie jego zgonu żyli wspólności domowej. W razie, że takich uprawnionych nie ma, pozostaje zbywająca kwota kasie.

II. Przed wypłaceniem zasiłku pogrzebowego przedłożonem być musi poświadczenie urzędu stanu cywilnego o wpisaniu wypadku śmierci.

IV. Składki.

A. Zwyczajne składki.

§ 49.

I. Składki kasy chorych ustala się na pięć od sta oznaczonej w § 19 płacy ustawowej i oblicza się na pojedynczy tydzień.

Składki wynoszą tygodniowo:

dla stopnia I.	0,18 zł
" " II.	0,30 "
" " III.	0,45 "
" " IV.	0,60 "
" " V.	0,75 "
" " VI.	0,90 "
" " VII.	1,05 "
" " VIII.	1,20 "
" " IX.	1,50 "
" " X.	1,80 "
" " XI.	2,25 "

II. Dla terminatorów wszelkich kategorii zatrudnionych bez wynagrodzenia wynoszą składki $\frac{1}{4}$ najniższego stopnia.

§ 50.

I. Obowiązkowo ubezpieczeni płacą dwie trzecie, ich pracodawcy jedną trzecią należnych składek.

II. Dobrowolnie ubezpieczeni ponoszą swoje składki sami.

III. Członkowie pobierający przejściowo niższą płacę, mogą pozostać ubezpieczeni w swoim dotychczasowym stopniu, jeżeli sami opłacają różnicę składek lub pracodawca wyrazi swą zgodę.

§ 51.

Składki należy płacić bez przerwy aż do przepisowego

odmeldowania. Składki ściąga się zawsze za pełne tygodnie kalendarzowe.

B. Płacenie składek.

§ 52.

I. Składki za obowiązkowo ubezpieczonych powinny być wpłacane przez pracodawcę do 10-go każdego miesiąca z dołu, w godzinach przez Zarząd oznaczonych. Płatne składki pracodawców większych przedsiębiorstw może Zarząd dać odebrać przez woźnego kasy. Dobrowolnie ubezpieczeni winni w oznaczonym terminie wpłacać swoje składki sami.

II. Wystąpi członek z kasy pomiędzy dwoma dniami płacenia, to składka ściągnięta być może już przed upływem czasu płacenia.

§ 53.

Zaległe składki ściąga się w ten sam sposób jak podatki gminne.

§ 54.

I. Obowiązkowo ubezpieczeni członkowie muszą przy wypłacie zarobku dać sobie potrącić przypadające na nich części składek. Pracodawcom wolno ściągać części składek tylko w ten sposób. Potrącanie części składek należy podzielić równo na ten czas zarobkowy, na który przypadają. Wolno je zaoкругlać na pełne 10 groszy, bez większego obciążania ubezpieczonych. Zostały potrącania za jeden okres wypłaty zaniechane, to mogą być uskutecznione tylko przy następnej wypłacie, o ile nieuiszczenie składek nie nastąpiło z winy pracodawcy.

II. Jeżeli ubezpieczony stoi w stosunku roboczym uzasadniającym obowiązek ubezpieczeniowy równocześnie u kilku pracodawców, to pracodawcy jako współdłużnicy ręczą za pełność składek. Każdy pracodawca może wnieść przy Urzędzie Ubezpieczeń o podział składek.

III. Pracodawcy, którzy w postępowaniu przymusowego ściągnięcia okazali się niezdolni do płacenia i dla których nie wydano zarządzenia płacenia tylko ich własnych części składek (§ 398 ust. 1. Ord. Ub. Rz.) odstawić muszą do kasy części składek potrącone zatrudnionym u siebie obowiązkowo ubezpieczonym najpóźniej w ciągu trzech dni.

§ 55.

Przy niezdolności do pracy nieuiszcza się na czas pomocy dla chorych żadnych składek. Dotyczy to i położnic pobierających zasiłek połogowy.

§ 56.

Od pracodawców, którzy:

- 1) są cudzoziemcami a nie posiadają w okręgu stałej siedziby swego przedsiębiorstwa,
- 2) okazali się w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy w postę-

- powaniu przymusowego ściągnięcia niezdolnemi do płacenia,
- 3) nie posiadają w kraju stałej siedziby swego przedsiębiorstwa i tylko przejściowo w okręgu kasy się zatrzymują, może Zarząd kasy zarządzić złożenie z góry zaliczek w wysokości składek należnych się za 4 tygodnie, przyczem wyznaczyć należy przynajmniej ośmiodniowy termin do wpłaty. O ile zaliczki w tym czasokresie wpłacone nie zostają to zostaną ściągnięte jako zaległości podług § 50.

C. Wręczanie statutu.

§ 57.

Każdy członek otrzymuje przy pierwszym płaceniu składek bezpłatnie wyciąg ze statutu. Na żądanie otrzymuje odbitkę także każdy pracodawca zatrudniający członków kasy. Każdy członek otrzymuje oprócz tego jedną odbitkę regulaminu dla chorych (§ 93).

V. Osobne przepisy dla specjalnych gałęzi zawodów.

A. Dla zatrudnionych w rolnictwie i leśnictwie.

§ 58.

Na wniosek pracodawcy obniża się na czas trwania kontraktu roboczego składki o 1 setną przy równoczesnem upadnięciu pretensji ubezpieczonych do zasiłku pieniężnego, jeżeli udowodniono,

- 1) że kontrakt roboczy zawarty został przynajmniej na przeciąg jednego roku,
- 2) że ubezpieczeni otrzymują na przeciąg tegóż roku bądź to świadczenia w naturze w 300 krotnej wysokości dziennego zasiłku pieniężnego ustalonego statutem lub wynagrodzenieienne w wysokości tegóż zasiłku pieniężnego, a
- 3) ubezpieczonemu przysługują się prawne pretensje do wymienionych świadczeń na czas trwania ważności kontraktu roboczego.

II. Jeżeli ubezpieczony jest chory i niezdolny do pracy poza czas trwania kontraktu roboczego, to pretensje jego do zasiłku pieniężnego stają się znów prawomocne. Zasiłek pieniężny winien pracodawca zwrócić kasie: § 51 obowiązuje odpowiednio.

III. Przepisy te odnoszą się także do innych świadczeń w gotówce z wyjątkiem pomocy połogowej i zasiłku pogrzebowego.

§ 59.

Dla ubezpieczonych, którem w wypadkach choroby po ich kontrakcie roboczym przysługują się mniejsze świadczenia jak oznaczone w § 58 ust. 1. nr. 2, skracają się odpowiednio zasiłek pieniężny oraz inne świadczenia w gotówce z wyjątkiem zasiłku pogrzebowego (§ 58 ust. 3), składki obniża się odpowiednio.

§ 60.

I. Jeżeli pracodawca umową objętych świadczeń według § 58 nie spełni, winna kasa udzielić choremu na jego wniosek zasiłku pieniężnego jak i innych w rachubę wchodzących świadczeń w gotówce (§ 51 ust. III).

II. Udzielone świadczenia winien pracodawca zwrócić kasie; § 51 obowiązuje odpowiednio.

B. Dla służby domowej.

§ 61.

I. Służbodawca może policzyć zasiłek pieniężny na płacę, którą winien płacić służącemu nadal podczas jego choroby.

§ 62.

I. Służącemu przyjętemu do wspólności domowej, o ile wskutek choroby stał się niezdolnym do pracy a choroba zakaźna jest lub jeżeli służący wskutek rodzaju choroby nie mógłby być opiekowany w wspólności domowej lub tylko przy znacznej uciążliwości służbodawcy, winna kasa na jego lub służbodawcy wniosek udzielić jako rozszerzonej opieki chorych w miejsce opieki chorych i zasiłku pieniężnego, opieki w domu chorych (§ 21).

II. Rozszerzoną opiekę chorych uważa się za świadczenia zwyczajne.

III. Obok opieki w domu chorych, wsparcia domowego się nie udziela.

IV. W wypadkach, w których bez winy kasy przeprowadzenie rozszerzonej opieki dla chorych jest niemożliwie, może kasa stawić wniosek przy Urzędzie Ubezpieczeń o uwolnienie od obowiązku udzielania opieki w takiej formie.

C. Dla niestale zatrudnionych.

§ 63.

I. Dla niestale zatrudnionych prowadzi kasa osobną listę członków.

II. Niestale zatrudnieni stają się członkami w chwili wpisania ich na listę członków.

III. Niestale zatrudniony, podlegający obowiązkowi ubezpieczenia, winien się sam zgłosić w celu zapisania go na listę członków. Gdy kasa poweźmie wiadomość, że osoba niestale zatrudniona zamieszkująca w jej okręgu, nie należy do żadnej kasy chorych, chociaż podlega obowiązkowi ubezpieczenia, wpisuje ją z urzędu na listę członków. To samo staje się na podstawie zawiadomień, które kasa otrzymuje z Urzędu Ubezpieczeń, urzędu gminnego lub policyjnego, z miejsca wydawania kart kwitowych i od czynników lub funkcjonariuszy instytucji ubezpieczeniowych.

IV. Kasa może zawezwać niestale zatrudnionych w celu stwierdzenia ich obowiązku ubezpieczenia i nakazać im stawienia

się pod groźbą kary pieniężnej do 12,50 zł.

§ 64.

Niestale zatrudniony, zapisany w liście ubezpieczonych, pozostaje członkiem także i w czasie, w którym przejściowo bez wynagrodzenia zatrudniony bywa.

§ 65.

I. Niestale zatrudniony zgłaszający swoje wystąpienie zostaje z listy członków wykreślony, jeżeli uwiarogodni, że został członkiem innej kasy, lub że porzucił niestale zatrudnienie i to nie tylko przejściowo. Zostaje także wówczas wykreślony, gdy kasa owe szczegóły w inny sposób stwierdzi, albo gdy się dowie, że ubezpieczony zmarł, lub przeprowadził się do obwodu innej kasy.

II. Wystąpi ubezpieczony znów z tej kasy albo podejmie znów niestale zatrudnienie, wtedy powinien się znowu natychmiast zgłosić do wpisania na listę członków.

III. Zostaje ubezpieczony zgłoszony w swej kasie według § 12 przez jakiegoś pracodawcę, wtedy należy to w liście członków zanotować. Członkostwo na podstawie tego zgłoszenia powoduje dalszy ciąg dawniejszego członkostwa.

IV. Po odmeldowaniu przez pracodawcę należy notatkę znowu wykreślić.

§ 66.

Niestale zatrudniony, który wykreślony zostaje z listy członków (§ 65) pozostać może członkiem według § 11.

§ 67.

I. Składki dla niestale zatrudnionych ustala się na pięć od sta płacy miejscowej (§§ 149 do 152 Ord. Ub. Rz.) i oblicza na jeden tydzień.

II. Niestale zatrudnieni winni wpłacać swoje części składek sami.

III. Niestale zatrudnieni otrzymują te same świadczenia jak członkowie obowiązkowo ubezpieczeni. Do obliczenia świadczeń w gotówce dla niestale zatrudnionych bierze się za podstawę płacę miejscową jako płacą ustawową.

IV. Dla niestale zatrudnionych powstają pretensje do świadczeń kasy dopiero po upływie 6 tygodniowego czasokresu wyczekiwania. Jeżeli od poprzedniego członkostwa upłynęło nie więcej jak dwadzieściasześć tygodni, wtedy czas trwania tegóż policza się na czasokres wyczekiwania.

V. Jeżeli niestale zatrudniony w ciągu ostatnich dwudziestu części tygodni, przed zachorowaniem nie uiścił swojej części składek za więcej jak ośm tygodni, to otrzyma tylko opiekę dla chorych; zasiłek pogrzebowy wynosi 15,— zł. To samo odnosi się do ubezpieczonego, którego członkostwo nie istnieje jeszcze dwadzieścia sześć tygodni, a który swych części składek nie uiścił

za więcej jak jedną ćwierć czasu trwania ubezpieczenia.

VI. Niestale zatrudnieni, którzy po wykreśleniu z listy członków, członkami nadal dobrowolnie według § 11 pozostawają, płacą 5 od sta płacy miejscowej jako składki i otrzymują świadczenia jak członkowie dobrowolnie ubezpieczeni.

D. Dla zatrudnionych w przemyśle wędrownym.

§ 68.

Pracodawcy, którzy potrzebują karty upoważniającej do prowadzenia przemysłu wędrownego, winni swoich zatrudnionych, o ile zamierzają ich prowadzić ze sobą z miejsca na miejsce, zameldować do kasy chorych według ich liczby. Zatrudnionych, dla których ponad liczbę zameldowanych żądają pozwoleństwa według § 57 ustawy przemysłowej dopiero po otrzymaniu karty upoważniającej do prowadzenia przemysłu wędrownego, winni zameldować za pośrednictwem władzy kompetentnej do udzielania tegoż pozwolenia.

§ 69.

I. Składki należy zapłacić przy zameldowaniu (§ 68) za czas aż do upływu ważności karty upoważniającej do prowadzenia przemysłu wędrownego lub za zgodą Zarządu kasy z góry za krótszy czas.

II. W wypadku § 67 zdanie 2 należy składki wpłacić u władzy tamże wymienionej.

§ 70.

Pracodawca może ubezpieczonemu za czas nie dłużej jak 1 miesiąc wstecz potrącić ze zarobku $\frac{2}{3}$ wpłaconych za niego składek. W razie sporu nad potrącaniem rozstrzyga Urząd Ubezpieczeń miejsca pobytu.

§ 71.

Ubezpieczeni otrzymują tylko zwyczajne świadczenia kasy (§ 14), § 48 ustęp III dla nich nie obowiązuje. Na wniosek ubezpieczony otrzymuje także świadczenia nadzwyczajne, jeżeli osoby, którym świadczeń tych należy udzielić, przebywają w okręgu kasy.

VI. Administracja kasy.

§ 72.

Administrację kasy prowadzi podług ustawy i niniejszego statutu Zarząd i Wydział kasy. Delegaci Wydziału nie śmiał do Zarządu należeć, zostaną tacy wybrani, to występują z Wydziału.

A. Zarząd kasy.

1. Skład i wybór.

§ 73.

I. Zarząd składa się z 9-ciu członków, wybranych przez Wydział kasy, przyczem delegaci pracodawców wybierają oddzielnie z pośród swej grupy 3 członków Zarządu, delegaci zaś ubezpieczonych oddzielnie 6 członków.

II. Wybory są tajne i odbywają się na zasadzie wyborów proporcjonalnych według bliższych określeń regulaminu wyborczego, dołączonego do niniejszego statutu jako dodatek stanowiący część składową statutu.

III. Postanowienia § 87 ustęp II, IV od X obowiązują odpowiednio.

§ 74.

Wybrani członkowie Zarządu sprawują swój urząd bezpłatnie jako urząd honorowy. Nie wolno im być zarazem płatnikami urzędnikami lub funkcjonariuszami kasy.

2. Organizacja Zarządu.

§ 75.

I. Kasa wynagradza wybranym członkom Zarządu ich wydatki w gotówce i to:

- 1) przy odległości mieszkania członka więcej jak 3 kilometry
- a) przy podróżach, które odbyć można koleją lub parowcem, koszty biletu II. klasy, przy parowcach I. klasy i to za podróż tam i z powrotem. W razie, gdy używane być mogą bilety zwrotne, to wynagradza się tylko ich koszt.
- b) z resztą kwotę wydatków w gotówce, która według złożonego dowodu do komunikacji potrzebna była, przyczem bierze się za podstawę obliczenia najkrótsze połączenie komunikacyjne.
- 2) w miejscu zamieszkania lub przy odległości do 3 kilometrów od miejsca zamieszkania wydatki w gotówce, które powstały członkom Zarządu przy załatwianiu interesów kasy. (Koszta furmanki strawne itp. według zwyczajów miejscowych.)

II. Oprócz kosztów wymienionych w nr. 1 i 2 udziela kasa członkom Zarządu

tytułem wynagrodzenia innych wydatków w gotówce powstałych przy załatwianiu interesów kasy za $\frac{1}{2}$ dnia 12 zł za cały dzień 14 zł, także za każde potrzebne przenocowanie dalszą kwotę w wysokości 5 zł.

III. Za udział w posiedzeniach Zarządu i Wydziału otrzymują członkowie Zarządu odszkodowanie za każde posiedzenie w wysokości 3 zł.

§ 76.

I. Członkowie Zarządu wybierają z pośród siebie w nierozdzielnej akcji wyborczym przewodniczącego Zarządu oraz jednego zastępcy.

II. Wybrany jest, który większość głosów w Zarządzie otrzyma.

III. O ile żądań z członków nie otrzyma potrzebnej do wyboru większości głosów, ustanawia się wybory na inny dzień. Jeżeli wybór nie przyjdzie także w drugim posiedzeniu do skutku, uważa się za wybranych tych dwu członków, którzy otrzymali większość głosów z tem, że mają przewodniczyć na zmianę po jednym roku przy wzajemnem zastępstwie. Kolej-

ność oznacza się według najwyższej liczby głosów, w razie równości głosów rozstrzyga los.

IV. Za pracodawcę nie uważa się tego, który tylko zatrudnia służbę domową lub niestale zatrudnionych.

§ 77.

Członkowie Zarządu wybierają z pośród siebie w nierozdzielnej akcji wyborczej zastępcę przewodniczącego.

§ 78.

I. Zarząd jest zdolny do powzięcia uchwał, jeżeli obecnych jest połowa jego członków. Nad regulaminem służbowym i nad użyciem środków kasowych dla związków kasowych w myśl § 414 Ord. Ub. Rz. uchwalają pracodawcy i ubezpieczeni oddzielnie. Z resztą zapadają uchwały Zarządu, z zastrzeżeniem przepisów w § 96 większością głosów obecnych na posiedzeniu. Przy równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

II. Przy obradach nad przedmiotami, mającymi jakikolwiek związek z prywatnymi interesami jednego z członków lub jego powinowatych, musi dany członek wstrzymać się od głosowania i opuścić podczas obrad lokal posiedzeń.

§ 79.

I. Zwyczajne zebrania Zarządu odbywają się w pierwszą sobotę każdego miesiąca.

II. Przewodniczący jest opowazniony do zwoływania nadzwyczajnych zebrań i jest zobowiązany odbyć takie zebranie w ciągu tygodnia, jeżeli jedna trzecia część członków Zarządu stawi w tym kierunku piśmienny wniosek do Zarządu z podaniem przedmiotów obrad.

III. Na wszystkie posiedzenia, które odbywają się w czasie ustalonym uchwałą Zarządu, zaprasza przewodniczący piśmiennie członków przynajmniej 24 godzin naprzód z wyszczególnieniem przedmiotów obrad.

IV. Zarząd może w nagłych wypadkach piśmiennie odgłosować. O tem, czy wypadek jest nagły, rozstrzyga przewodniczący.

§ 80.

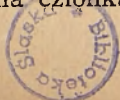
I. Posiedzeniem Zarządu kieruje przewodniczący, zaś w razie przeszkody tegóż, zastępca.

II. Uchwały mają być z podaniem dnia posiedzenia i nazwisk obecnych wpisane do książki protokołów i podpisane przez obecnych.

III. Posiedzenia nie są publiczne. Dla ewentl. wyjaśnienia pewnych spraw może przewodniczący przyciągnąć do posiedzenia swego zastępcy lub takich funkcjonariuszy, którzy sprawują interesy kasy.

§ 81.

Przewodniczący może na członka Zarządu, który się od wy-



pełnienia swych obowiązków uchyla, nałożyć karę w wysokości 62,50 złotych, przy powtórzeniu do 125,— zł. Karę winien przewodniczący znieść, jeżeli dostarczone zostanie wystarczające uniewinienie.

3. Zadania Zarządu.

§ 82.

Zarząd ma jako zadanie podług ustawy, statutu i wydanej przez siebie instrukcji administrowanie kasą, szczególnie też zarządzanie majątkiem, o ile według § 91 i nast. do tego nie jest kompetentny Wydział. Zarząd wykonuje uchwały Wydziału, o ile tenże coś innego nie naznaczył, i dokłada starań, by kasa wypełniała na czas swe obowiązki względem Urzędu Ubezpieczeń w sprawie przedkładania bilansów oraz potrzebnych wykazów (§ 367 Ord. Ub. Rz.).

§ 83.

Kasę zastępuje sądownie i pozasądownie z zastrzeżeniem § 92 ustęp 2 przewodniczący wspólnie z jednym dalszym członkiem Zarządu, który winien być wybrany przez Zarząd. O ile osoby prowadzące administrację kasy potrzebują jakiegoś wykazu wystarczy poświadczenie władzy nadzorczej, że dane osoby należą obecnie do Zarządu i jak dalece uprawnione są do zastępowania kasy.

§ 84.

I. Przewodniczący zastępuje kasę szczególnie w następujących wypadkach:

- 1) przy zarządzeniu lekarskiego badania (§ 8 ust. III),
- 2) przy zarządzeniu przy chorych członkach opieki w domu chorych (§ 21),
- 3) przy przekazywaniu do innych kas (§ 219 Ord. Ub. Rz.),
- 4) przy udzieleniu zgody zmiany lekarza (§ 41 ust. II),
- 5) przy wyborach względem prawa wyborczego kasy jako pracodawcy.

II. W wypadkach powyższych może przewodniczący pełnomocnictwo przenieść na kierownika kasy.

§ 85.

I. O ile uchwały czynników kasy sprzeciwiają się ustawie, statutowi lub regulaminowi służbowemu, winien je przewodniczący Zarządu zakwestjonować, wnosząc zażalenie do Władzy Nadzorczej.

II. Zażalenie powoduje zwłokę.

§ 86.

Zarząd winien w ciągu jednego tygodnia podać swej Władzy Nadzorczej każdorazowy wynik wyborów i każdorazową zmianę w swoim składzie.

B. Wydział.

1. Skład.

§ 87.

I. Wydział składa się z 24 delegatów, wybranych w jednej

trzeciej przez interesowanych pełnoletnich pracodawców w dwóch trzecich przez pełnoletnich ubezpieczonych. Każda grupa wybiera z pośród siebie oddzielnie.

II. Interesowani są pracodawcy, płacący za swych obowiązkowo ubezpieczonych zatrudnionych składki. Pracodawcy, którzy sami ubezpieczeni są, liczy się do pracodawców, jeżeli zwykle więcej jak dwu obowiązkowo ubezpieczonych zatrudniają, w innym razie zalicza ich się do ubezpieczonych. Co do wybieralności uważać należy na równi z pracodawcami także upoważnionych kierowników ruchu, zarządców i urzędników ruchu odnośnych pracodawców. Nie wybieralni są członkowie władzy mający nadzór nad kasą.

III. Pracodawcom przysługuje za każdego obowiązkowo ubezpieczonego zatrudnionego jeden głos. Pracodawcom, zatrudniającym większą ilość obowiązkowo ubezpieczonych, liczy się do 100 obowiązkowo ubezpieczonych zatrudnionych za każde rozpoczęte 10 jeden głos a przy zatrudnionych ponad 100 za każde rozpoczęte 50 jeden dalszy głos. Żaden pracodawca nie może posiadać więcej jak 20 głosów.

IV. Wybieralnym jako delegat ubezpieczonych jest tylko ten, który jest w kasie ubezpieczony.

V. Czynnego ani też biernego prawa wyborczego nie mają pracodawcy niestale zatrudnionych jako tacy i pracodawcy, zalegający z płaceniem składek, również obowiązkowo ubezpieczeni, którzy są członkami zastępczej kasy chorych i których własne prawa i obowiązki na ich wniosek spoczywają.

VI. Bierne prawo wyborcze mają tylko obywatele Polski. Nie może być wybrany:

- 1) kto wskutek wyroku sądu karnego utracił zdolność piastowania urzędów publicznych lub ścigany jest z powodu zbrodni lub wykroczenia, które utratę tejże zdolności w zastępstwie mieć mogą, o ile przeciw niemu postępowanie główne wdrożone zostało,
- 2) kto wskutek zarządzenia sądowego ograniczony jest w rozporządzaniu swoim majątkiem.

VII. Kto jako pracodawca jest wybieralnym może odmówić przyjęcia mandatu tylko wtedy, jeżeli:

- 1) ukończył 60 rok życia,
- 2) ma więcej jak 4 małoletnich ślubnych dzieci, dzieci przyjęte przez innego za swoje nie liczy się,
- 3) choroby lub ułomność nie pozwalają mu na sumienne sprawowanie tego urzędu,
- 4) prowadzi więcej jak jedno opiekuństwo. Opiekuństwo nad więcej członkami rodzeństwa uważa się za jedno. Dwa opiekuństwa nadzorcze równają się jednemu opiekuństwu, jeden Urząd honorowy przy ubezpieczeniu społecznem

równa się jednemu opiekunstwu nadzorczemu,
5) sprawował ten urząd w bezpośrednio poprzedzającym czasokresie wyborczym przynajmniej przez dwa lata.

VIII. Pracodawcę, odrzucającego ten wybór bez powodu, może ukarać przewodniczący Zarządu grzywną do wysokości 50000 Mkp.

IX. Wybory są tajne. Wybiera się na zasadzie wyborów proporcjonalnych według bliższych określeń regulaminu wyborczego dołączonego przy niniejszym statucie jako dodatek stanowiącego część składową tegóż statutu. Wybiera się przynajmniej dwa razy tyle zastępców ile się wybiera delegatów. Zastępcy wstępują kolejno jak z regulaminu wyborczego wynika w wypadku wystąpienia członków Zarządu albo delegatów Wydziału lub zniesienia ich z urzędu (§ 24 Ord. Ub. Rz.) na resztę czasu wyborczego, także jako zastępcy w razie przeszkody jakiego członka względnie delegata.

X. Czas wyborczy trwa 4 lata. Wybierani pozostają po upływie tego czasu w urzędzie aż wstąpią ich zastępcy. Kto występuje, może ponownie być wybrany. Na następny czasokres wyborczy można odrzucić ponowny wybór po przynajmniej dwuletnim urzędowaniu.

XI. Wybory do Wydziału winne się odbyć najpóźniej do 20. września.

2. Organizacja Wydziału.

§ 88.

I. Przewodniczący Zarządu zwołuje Wydział na posiedzenie z wyszczególnieniem przedmiotów obrad przynajmniej tydzień naprzód.

II. Zwyczajne posiedzenie Wydziału odbywa się:

- 1) w listopadzie każdego roku celem wyboru Wydziału rachunkowego, w celu sprawdzenia rachunku bieżącego roku, celem zezastawienia preliminarza budżetowego na rok następny, a także w razie potrzeby w sprawie nowych wyborów do Zarządu,
- 2) w kwietniu każdego roku dla zatwierdzenia rachunku ubiegłego roku.

III. Nadzwyczajne posiedzenie Wydziału zwołuje przewodniczący Zarządu wedle potrzeby. Wydział również musi być w ciągu 1 tygodnia zwołany, jeżeli trzecia część jego członków z podaniem przedmiotów obrad piśmiennie tego zażąda.

IV. Posiedzenia nie są publiczne. Dla ewtl. wyjaśnienia spraw może przewodniczący Zarządu przyciągnąć do posiedzeń swego zastępcy lub urzędnika załatwiającego interesa kasy.

V. Członkowie Zarządu bywają do posiedzeń zaproszeni i na żądanie wysłuchani.

VI. Wydział jest zdolny do uchwał, jeżeli delegaci zostali prawidłowo zaproszeni a w posiedzeniu obecnych jest conajmniej połowa delegatów.

VII. Przedmioty uchwał wyznacza przewodniczący Zarządu. Do porządku dziennego musi wstawić wszystkie zażalenia, podniesione ze strony członków kasy lub ze strony pracodawców płacących składki, przeciw jego urzędowaniu, jakoteż wszystkie wnioski wniesione piśmiennie przez conajmniej 12 delegatów Wydziału.

§ 89.

I. Wydział wybiera z pośród siebie przewodniczącego zwyczajną większością głosów. Przy równości głosów rozstrzyga los.

II. Przewodniczący powołuje do swej pomocy po jednym delegacie z pracodawców i ubezpieczonych jako ławników i mianuje jednego protokulanta.

III. Przewodniczący upoważniony jest wydalić ze sali posiedzeń tych, którzy nie stosują się do zarządzeń wydanych celem prowadzenia obrad lub potrzymania spokoju i porządku.

§ 90.

I. Uchwały Wydziału zostają przyjęte zwyczajną większością głosów obecnych członków.

II. Zgodność uchwał tak zastępców ubezpieczonych jak i zastępców pracodawców jest potrzebna, gdy chodzi o:

- a) podwyżkę składek ponad $7\frac{1}{2}$ od sta płacy ustawowej, które nie mają służyć na pokrycie świadczeń zwyczajnych,
- b) podwyżkę składek ponad dziesięć od sta płacy ustawowej, które służyć mają na pokrycie świadczeń zwyczajnych,
- c) zmianę statutu, o ile nie podpada postanowieniom § 90 ustęp II,
- d) rozwiązania kasy lub dobrowolnie połączenie z innym i kasami chorych.

III. Zgodność uchwał nie jest potrzebna, o ile chodzi o zmianę statutu zarządzoną na mocy § 326 Ord. Ub. Rz. lub dotyczącą podwyższenia świadczeń i składek kasy a nie mającą styczności z podwyższeniem według ustępu 2a lub b.

IV. O ile ustawa i statut nie przepisują tajnego głosowania, głosuje się podnoszeniem rąk. Tylko wtedy, gdy przewodniczący i jego ławnicy co do rezultatu odgłosowania się nie zgadzają liczy się głosy przez wywołanie nazwisk. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

V. Sprawy nie oznaczone przy zwołaniu Wydziału jako przedmioty obrad, mogą do uchwał i odgłosowania tylko wtedy być przypuszczone, jeżeli się nie sprzeciwi jedna czwarta de-

legatów lub, gdy chodzi o wniosek zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Wydziału.

VI. Przy obradach nad sprawami, poruszającemi prywatne interesa jakiegoś delegata lub jego powinowatych musi się tenże delegat od obrad i od głosowania wstrzymać i podczas obrad opuścić lokal posiedzeń.

3. Zadania Wydziału.

§ 91.

Wydział ma za zadanie:

- 1) ustalić preliminarz budżetowy,
- 2) wybierać Wydział rachunkowy (§ 105),
- 3) zatwierdzać roczny rachunek,
- 4) zastępować kasę wobec członków Zarządu,
Jemu jest zastrzeżone:
- 5) Uchwalać umowy i układy z innemi kasami,
- 6) Ustalać miejsca płatnicze i miejsca zgłoszeń,
- 7) zmieniać statut,
- 8) rozwiązać kasę lub dobrowolnie połączyć ją z innemi kasami.

§ 92.

I. Zezwolenia Wydziału potrzebują:

- 1) przez Zarząd ustanowiony lub zmieniony regulamin służbowy dla funkcjonariuszy kasowych,
- 2) uchwały Zarządu o utworzeniu domów chorych i domów wyzdrowieńców.

II. Przy kupnie, sprzedaży lub obciążeniu gruntów zastępuje kasę Zarząd i Wydział. W tym celu wybiera Wydział z pośród siebie specjalnie dwóch zastępców.

§ 93.

Wydział wydaje regulamin dla chorych celem unormowania zgłaszania się oraz celem nadzoru nad chorymi jak i ich zachowywaniem się.

§ 94.

Wydział zarządza w jaki sposób przesyłane być mają składki od członków nie przebywających w obwodzie kasy oraz w jaki sposób wypłacane być mają świadczenia, jako też w jaki sposób ma być uregulowany nadzór nad tymi choremi.

§ 95.

Delegaci Wydziału otrzymują za udział w posiedzeniach odszkodowanie i to w wysokości 3,—zł za każde posiedzenie. Delegaci zamiejscowi otrzymują 7,30 zł.

C. Funkcjonariusze i urzędnicy.

§ 96.

- I. Dla funkcjonariuszów wymienionych w § 351

Ord. Ub. Rz. ustalić należy regulamin służbowy. Stanowiska urzędników i funkcjonariuszy podlegających regulaminowi służbowemu (§ 349) obsadza Zarząd większością ² 3 głosów.

II. Gdy uchwała w sprawie ustanowienia urzędników wzgl. funkcjonariuszów nie przyjdzie do skutku, wtedy powołuje Urząd Ubezpieczeń na koszt kasy aż do odwołania osoby potrzebne do prowadzenia interesów kasy.

III. Ten, który podlegać winien regulaminowi służbowemu zostaje przyjęty na mocy piśmiennego kontraktu.

IV. Po dziesięcio-letniem zatrudnieniu może nastąpić wypowiedzenie lub zwolnienie funkcjonariuszów podlegających regulaminowi służbowemu tylko z ważnego powodu.

§ 97.

I. Funkcjonariusze prowadzący administrację kasy lub inni funkcjonariusze, którym poręczono kierownictwo przez Zarząd powinni donieść Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w przeciągu trzech dni o każdej chorobie spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, jaki pociąga za sobą obowiązek odszkodowania, skoro tylko zachodzą wystarczające podstawy uzasadniające przypuszczenie, że ograniczenie zdolności zarobkowej wskutek tego wypadku trwać będzie dłużej jak 13 tygodni. Jeżeli chory ten nie jest wyleczony po upływie trzech tygodni licząc od tego wypadku, wtedy doniesienie skutecznicę należy najpóźniej do końca czwartego tygodnia.

II. Zaniechanie doniesienia podlega podług § 1512 ustęp 3 Ord. Ub. Rz. ukaraniu.

D. Rachunkowość i prowadzenie kasowości.

§ 98.

Rachunkowość i kasowość prowadzi urzędnik rachunkowo-kasowy z przestrzeganiem przepisów Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy, oraz zarządzeń wydanych na mocy §§ 366 i 367 Ord. Ub. Rz. ze strony Rady Związkowej, jak i przepisów niniejszego statutu, oraz uchwał powziętych przez Zarząd i Wydział kasy. Urzędnik ten powinien dbać o dostarczenie Urzędowi Ubezpieczeń bilansów i wykazów rachunkowych według przepisów § 367 ust. I. Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy.

§ 99.

Urzędnik rachunkowo-kasowy stwierdza i roz-

dziela dochody i rozchody kasy oddzielnie od wszystkich celowi kasy nie właściwych dochodów i rozchodów jako też przechowuje z osobna jej zapasy. Śródkii kasy używać wolno tylko na świadczenia przepisane statutem, dalej na uzupełnienie funduszu zapasowego, na koszta administracyjne i dla ogólnych celów zapobiegawczych chorobom. Składki i świadczenia niestale zatrudnionych należy oddzielnie zarachować.

§ 100.

I. Zasiłki pieniężne wypłaca urzędnik rachunkowo-kasowy członkom kasy za okazaniem świadectwa choroby (§ 45). Przy zachorowaniu o ile zachodzi jaki wypadek oznaczony w § 27, należy zawsze przed pierwszym płaceniem zasiłku pieniężnego zażądać decyzji Zarządu.

II. Wszystkie inne gotówkowe świadczenia i wydatki kasy płaci się według zleceń przewodniczącego Zarządu wzgl. jego zastępcy.

§ 101.

Urzędnik rachunkowo-kasowy ściąga składki niezwłocznie po ich płatności lub daje ściągnąć przez posłańca kasy.

§ 102.

I. Zapas gotówki, o ile nie jest potrzebny do pokrycia bieżących wydatków, powinien urzędnik rachunkowo-kasowy złożyć w miejskiej lub powiatowej kasie oszczędnościowej, dopóki Zarząd kasy nie zdecyduje nad jej ulokowaniem.

II. Wartościowe papiery kasy, nie przeznaczone jedynie dla tymczasowego ulokowania pieniędzy na potrzeby administracyjne, oddać należy do przechowania związkowi komunalnemu, o ile Urząd Ubezpieczeń nie wydaje innego zarządzenia.

III. Majątek kasy powinien być ulokowany podług § 26 i 27 Ord. Ub. Rz.

§ 103.

Kasa winna być kontrolowana regularnie co miesiąc, a conajmniej raz w roku niespodzianie przez zastępstwo Zarządu, składające się z 6 członków Zarządu (włącznie z przewodniczącym Zarządu) i to 2 pracodawców i 4 ubezpieczonych. Kontrola winna rozciągać się i na to, czy majątek kasy jest prawidłowo ulokowany i w jaki sposób przechowuje się dowody złożenia papierów wartościowych. Poza tem może Zarząd dać skontrolować kasę w każdej chwili

przez rzeczoznawcę.

§ 104.

I. Zarząd kasy powinien każdorocznie zezstawić preliminarz na następny rok rachunkowy, który ustanawia wysokość kosztów potrzebnych do wypełnienia zadań kasy nałożonych na nią ustawą i statutem. Preliminarz należy przedłożyć do uchwalenia Wydziałowi w ostatnim regularnym posiedzeniu poprzedzającego roku.

II. Zarząd obowiązany jest administrować kasą w ramach zatwierdzonego preliminarza. Wydatki nie przewidziane w preliminarzu, o ile nie opierają się bezpośrednio na ustawie albo statucie lub o ile według statutu Zarząd nie jest do rozstrzygnięcia kompetentny, potrzebują zezwolenia Wydziału.

§ 105.

I. Rokiem rachunkowym jest rok kalendarzowy. Książki kasowe powinny być prowadzone według przepisów Rady Związkowej Rzeszy niemieckiej wydanych o rodzaju i formie rachunkowości. To samo odnosi się do zezstawienia obrachunku rocznego.

II. Zarząd przedkłada przez siebie stwierdzone rachunki wraz z dowodami do 31-go marca wydziałowi rachunkowemu, składającemu się z trzech członków, a następnie Wydziałowi kasy razem z niezadowolonymi jeszcze upomnieniami podniesionymi ze strony Wydziału rachunkowego.

III. Wydział postanawia po wysłuchaniu Zarządu rachunkowego co do niezadowolonych upomnień i za twierdza — ewentualnie z zastrzeżeniem tych upomnień — obrachunek roczny.

§ 106.

I. Kasa gromadzi fundusz zapasowy w wysokości przynajmniej rocznego wydatku, biorąc za podstawę przeciętny wydatek ostatnich trzech lat, i utrzymuje go na tej wysokości. Kasa używa do tego części składek, które pracodawcy płacą za członków kas zastępczych (§ 2 ust. II) i przynajmniej dwudziestej części kwoty składek kasowych.

II. Nie pokrywają dochody kasy włącznie z kwotami przeznaczonymi na fundusz zapasowy, wtedy powinien Zarząd wnieść w Wydziale o zredukowanie świadczeń na świadczenia zwyczajne albo o podwyższenie składek.

III. Prewyższając dochody kasy wydatki teje, wtenczas, jeżeli fundusz zapasowy osiągnął podwójną

wysokość jej ustawowego stanu, winien Zarząd wnieść w Wydziale o zmniejszenie składek lub o podwyższenie świadczeń.

VII. Obwieszczenia.

§ 107.

Wszystkie obwieszczenia, które dotyczą kasę, szczególnie zaproszenia do wyborów, obwieszczenia o zmianie regulaminu dla chorych, o wysokości składek i świadczeń, o składzie Zarządu jak i miejsc płatniczych i zgłoszeń, umieszczone zostają w Tygodniku powiatowym i w Tarnowitzer Kreis und Stadtblatt.

VIII. Rozstrzygnięcie sporów.

§ 108.

I. W razie sporu o świadczenia z ubezpieczenia na wypadek choroby rozstrzyga na wniosek w pierwszej instancji Urząd Ubezpieczeń (Wydział Orzekający).

II. Przeciw rozstrzygnięciu Urzędu Ubezpieczeń dopuszczalny jest w przeciągu jednego miesiąca po doręczeniu środka prawny odwołania się do Wyższego Urzędu Ubezpieczeń (Izba Orzekająca).

III. Przeciw wyrokowi Wyższego Urzędu Ubezpieczeń dopuszczalna jest rewizja do Wojewódzkiego Urzędu Ubezpieczeń. Takowa jest wykluczona kiedy chodzi o:

- 1) wysokość zasiłku pieniężnego, wsparcia domowego i zasiłku pogrzebowego,
- 2) wypadki wsparcia, w których chory nie był wogóle lub mniej jak ośm tygodni niezdolny do pracy,
- 3) pomoc połogową,
- 4) pomoc familijną,
- 5) odprawę,
- 6) kosztu postępowania.

IV. Wniosek o rozstrzygnięcie Urzędu Ubezpieczeń jak i środki prawne spowodują zwłokę tylko wtenczas, gdy chodzi o odprawę pieniężną (§§ 127, 218 Ord. Ub. Rz).

§ 109.

I. W razie sporu pomiędzy pracodawcą i jego zatrudnionymi o obliczenie i policzenie ich udziałów składkowych rozstrzyga Urząd Ubezpieczeń (Wydział Uchwalający) ostatecznie.

II. W razie sporu pomiędzy kasą i pracodawcą albo ubezpieczonym lub dotychczas ubezpieczonym

albo mającym być ubezpieczonym o stosunek ubezpieczeniowy wzgl. o obowiązek płacenia, wpłacenia lub zwrotu składek, rozstrzyga Urząd Ubezpieczeń (Wydział Uchwalający) a na zażalenie Wyższy Urząd Ubezpieczeń ostatecznie.

IX. Nadzór nad kasą.

Nadzór nad kasą prowadzi Urząd Ubezpieczeń według przepisów Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy.

Tarnowskie Góry, dnia 1. sierpnia 1924r.

Zarząd

**Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych
na miasto i powiat Tarnowskie Góry.**

Powyższy statut Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto i powiat Tarn. Góry zatwierdza się niniejszem.

Mysłowice, dnia 26. września 1924r.

**Wyższy Urząd Ubezpieczeń Województwa
Śląskiego.**

Przewodniczący.

(—) Ilski.

(Pieczęć.)

U. 223/24.

Regulamin wyborczy.

A. Wybór Wydziału.

§ 1.

Kierownictwo wyborów.

I. Wyborami kieruje Zarząd.

II. Jeżeli Zarządu nie ma, wtenczas kieruje wyborami zastępca Urzędu Ubezpieczeń.

III. Zastępca Urzędu Ubezpieczeń przejmuje przy wyborach wszelkie obowiązki, które przypadają Zarządowi.

§ 2.

Prawa przewodniczącego Zarządu.

Zarząd może powierzyć przewodniczącemu wszelkie sprawy wyborcze z wyjątkiem powzięcia uchwał o nieważności list kandydatów i uchwał nad wniesionymi sprzeciwami kwestjonującymi spisy pracodawców i członków, oraz stwierdzenie wyniku wyborów.

§ 3.

Listy wyborcze.

Osobnych list wyborczych nie zestawia się. Do

stwierdzenia biernego i czynnego prawa wyborczego służy spis pracodawców i lista członków.

§ 4.

Rozpisanie wyborów.

Najpóźniej 6 tygodni przed dniem wyborów wien Zarząd ogłosić według § 108 statutu miejscowość, dzień, początek i koniec wyborów.

§ 5.

Treść ogłoszenia.

I. W ogłoszeniu powinna być podana liczba mających być wybranych delegatów i potrzebnych według statutu zastępców, i zarazem należy także podać gdzie lista kandydatów Zarządu (§ 7) jest wyłożona do przejrzenia, wezwanie do wniesienia dalszych list kandydatów z zastrzeżeniem, że tylko te listy kandydatów będą uwzględnione, które przynajmniej 4 tygodnie przed dniem wyborów doręczone zostaną Zarządowi oraz zastrzeżenie, że tylko na te listy kandydatów głosy mogą być oddane. Należy również podać, gdzie zastwierdzone listy kandydatów (§ 8) będą wyłożone do przejrzenia.

II. W ogłoszeniu powinno być również podane, gdzie przejrzeć można spisy członków i pracodawców oraz że ewentl. sprzeciwy wobec prawa wyborczego czynnego lub biernego wynikającego ze spisów pracodawców i członków, należy wnieść do Zarządu pod rygorem wykluczenia najpóźniej 4 tygodnie przed wyborami z dołączeniem dowodów. Dalej powinno być wskazane na to, że Wydział wyborczy uprawniony jest zbadać przy głosowaniu każdego wyborcę, czy ma czynne lub bierne prawo wyborcze, i że się poleca, aby każdy wyborca zabrał z sobą do wyborów odpowiedni wykaz.

§ 6.

Rozstrzygnięcie nad sprzeciwami.

Nad sprzeciwami (§ 5 ust. 2) powinien Zarząd kasy zadecydować jak najprędzej. Zostaje sprzeciw jako uzasadniony uznany, wtenczas powinna lista pracodawców i członków być odpowiednio poprawiona. Rozstrzygnięcie powinno być przed dniem wyborów doręczone wnoszącemu przeciw, i może zostać zaczepione tylko przez zaczepienie całkowitych wyborów.

§ 7.

Listy kandydatów.

I. Listy kandydatów winne być zestawione od-

dzielnie dla pracodawców i ubezpieczonych, i wysłane do Zarządu. Zarząd ma obowiązek zestawić swoją listę kandydatów, przyczem należy uwzględnić wszelkie grupy zawodowe w stosunku do liczby ich członków, mających czynne prawo wyborcze.

II. Listy kandydatów uprawnionych do wyborów winne być podpisane conajmniej przez 20 mających czynne prawo wyborcze danej grupy z przynajmniej 60 głosami razem. Podpisze wyborca więcej jak jedną listę kandydatów, to jego podpis liczony będzie tylko na najpierw doręczonej liście, a na innych skreślony. Zostanie więcej list podpisanych przez tego samego wyborcę i nadesłane równocześnie, to ważny jest podpis na tej liście, którą on w ciągu jemu wyznaczonego czasu najwyżej dwóch dni oznaczy. O ile podpisany tego nie uczyni, rozstrzyga los.

III. Na każdej liście kandydatów może być najwięcej trzy razy tyle kandydatów postawionych, ile delegatów ma być wybranych. Poszczególni kandydaci powinni być według nazwiska i imiona, (wołającego) zawodu i miejscowości zamieszkania zapisani i oznaczeni kolejnymi numerami. Przy ubezpieczonych należy podać także pracodawcę, u którego są zatrudnieni. Do list dla ubezpieczonych musi być od każdego kandydata dołączone oświadczenie się, że jest gotów wybór przyjąć. Przy listach dla pracodawców jest takie oświadczenie tylko wtedy potrzebne, o ile proponowany kandydat na podstawie § 17 Ord. Ub. Rz. do odrzucenia wyboru jest uprawniony.

IV. W każdej liście powinien być oznaczony z grona podpisanych mąż zaufania tejże listy i jeden zastępca. Jeżeli to zaniedbano to uważa się pierwszego podpisanego za pełnomocnika listy a jeżeli stwierdzić można kolejność podpisanych, drugiego z rzędu podpisanego za jego zastępcę. Pełnomocnik listy jest upoważniony i zobowiązany udzielić zarządowi wyjaśnień potrzebnych do usunięcia ewentl. nieprawidłowości.

§ 8.

Badanie i dopuszczenie list kandydatów.

I. Zarząd powinien wniesione listy kandydatów według ich nadejścia zaopatrzyć w numer bieżący, zbadać i natychmiast donieść pełnomocnikowi (§ 7 ust. IV) o ewentl. nieprawidłowościach. Najpóźniej dwa tygodnie przed dniem wyborów nieprawidłowości te

muszą być usunięte. Do tego czasu można także cofnąć listy kandydatów. Dopuszczone listy powinny być wyłożone na odpowiednim miejscu do przejrzania przez interesowanych. Nazwisko pierwszego podpisanego powinno być widoczne i czytelne.

II. O ile proponowany kandydat nie jest odpowiednio do przepisów § 7 wpisany, to należy odnośnego pełnomocnika zawezwać do uzupełnienia braków. Niezastosuje się tenże do tego zawezwania na czas i nie usunie braków, to skreśli się danego kandydata z listy. Jeżeli oświadczenie co do przyjęcia wyboru, o ile według § 7 jest potrzebne mimo upomnienia z strony Zarządu nie zostanie wogóle albo zapóźno przedłożone, wtedy nazwisko odnośnego kandydata zostaje także skreślone.

III. Osoby umieszczone na więcej listach kandydatów zostają za pośrednictwem pełnomocników tychże list wezwane do oświadczenia się, do której listy sobie życzą być przydzieleni. W razie gdy nie oświadczą się na czas, zostają przydzieleni do tej listy, na której wymienieni są na wyższym miejscu. Jeżeli umieszczeni są we więcej listach na równym miejscu, to zostają przydzieleni wpierw nadesłanej liście. Nadeszły listy te równocześnie, to rozstrzyga los. Na innych listach kandydatów należy osobę tą skreślić.

IV. Jeżeli lista zawiera więcej kandydatów niż dozwolono, wtedy skreśla się tych kandydatów, których nazwiska stoją poza dopuszczalną liczbą.

V. Listy są nieważne, jeżeli są za późno nadesłane, lub nie zaopatrzone w potrzebne podpisy albo jeżeli kandydaci nie są wpisani w sposób uwiadczenia ich kolejność, chyba że niedomagania te zostaną na czas usunięte.

§ 9.

Wybór bez oddania głosów.

Jeżeli na ważnych listach kandydatów postawiono ogółem tylko tyle kandydatów ile delegatów ma być wybranych, to uważa się ich za wybranych. Jeżeli zaproponowano mniej kandydatów, to uważa ich się również za wybranych, jednak celem wybrania brakujących delegatów jak i potrzebnych zastępców należy zarządzić natychmiast nowy wybór. Przytem zmniejsza się według § 7 ust. 3 i § 12 ust. 1 dopuszczalna najwyższa liczba kandydatów o liczbę już wybranych delegatów.

§ 10.

Przebieg wyborów.

I. Do lokalu wyborczego mają dostęp tylko do głosowania uprawnieni pracodawcy i członkowie kasy.

II. Aktem wyborczym przy prowadzeniu wyboru tak delegatów pracodawców jak też ubezpieczonych, kieruje poszczególny Wydział wyborczy.

III. Każdy Wydział wyborczy składa się z przewodniczącego i po jednym dalszym członku z grupy pracodawców i ubezpieczonych. Przewodniczący jest jeden członek Zarządu lub delegat w Wydziale. Wymienieni muszą w Wydziale wyborczym dla wyboru delegatów pracodawców należeć do grupy pracodawców, a w Wydziale wyborczym dla wyboru delegatów ubezpieczonych do grupy ubezpieczonych. Dopóki kasa nie ma Zarządu i Wydziału, dopóty dobiera się przewodniczących wydziałów wyborczych z uprawnionych do wyboru pracodawców wzgl. ubezpieczonych.

IV. Członków Wydziałów wyborczych mianuje Zarząd. Dla każdego członka należy wyznaczyć w ten sam sposób zastępcę, który w razie przeszkody zastępuje członka. Zarząd powinien także naznaczyć ilość Wydziałów wyborczych, lokale wyborcze oraz dzień, początek i koniec wyborów.

V. O przebiegu głosowania powinien Wydział przy dobraniu sekretarza, który nie musi być członkiem kasy, sporządzić protokół, który zawierać musi nazwy członków Wydziału, dzień, początek, koniec i miejsce wyborów, ogólną liczbę wyborców, którzy głosowali, jak i ewentualne przy wyborze zakwestjonowane głosy i przez Wydział wyborczy powzięte dycezie jak też i inne okoliczności wchodzące w rachubę dla ważności wyborów. Protokół powinien być podpisany przez członków Wydziału wyborczego.

§ 11.

Oddawanie głosów.

I. Prawo wyborcze należy wykonywać osobiście. Można żądać od głosujących wykazów co do ich osoby i uprawnienia do wyboru jak ostatni ustęp przewiduje. Wyborca otrzyma w lokalu wyborczym kopertę zaopatrzoną pieczętką kasy, włoży do niej nieobserwowany przy odrębnym stole kartę wyborczą i oddaje kopertę niezamkniętą przewodniczącemu lub innemu przez tegoż oznaczonemu członkowi Wydziału wybor-

czego wymieniając równocześnie wyraźnie swe nazwisko. Odbierający zapisuje oddanie kartki i wrzuca kopertę do skrzynki wyborczej. Pracodawca posiadający więcej niż 5 głosów a którego głosy dzielić się dają przez 5, otrzymać może za jego zgodą na każde 5 głosów jedną osobną kopertę, która od innych kopert wyraźnie się musi odznaczać; w tym wypadku powinna być zanotowana w poprzednio wymienionej liście liczba i rodzaj oddanych kopert.

II. Wyborcy, którzy z powodu cielesnej ułomności nie mogą kartki własnoręcznie do koperty włożyć i przewodniczącemu Wydziału wyborczego oddać, mogą się posługiwać zaufaną osobą.

III. Jako wykaz do wyborów wystarczy dla pracodawcy pokwitowanie ostatnio zapłaconych składek, dla członków kasy kwitarjusz lub poświadczenie pracodawcy, że odnośny członek w dniu wyborów jeszcze u niego był zatrudniony.

(Zarząd winien sporządzić wzory do poświadczeń i dostarczyć je pracodawcom.)

§ 12.

Kartka wyborcza.

I. Na kartce oznaczone są nazwy tych kandydatów, którym głosujący chce oddać swój głos. Na niej może najwyżej trzy razy tyle nazwisk być umieszczonych, ile delegatów się ma wybierać. W miejsce nazwisk wystarczy wskazać na nr. porządkowy (§ 8 ust. I).

II. Głosujący może oddać tylko taką kartkę, która z jedną z dopuszczonych list kandydatów zupełnie się zgadza.

III. Kartki powinny być białe i równej wielkości.

IV. Nieważne są kartki nie zgadzające się z żądanymi z dopuszczonych list lub mające na kopertach znaki, które przypuszczają podejrzenie zamiarów rozpoznania, oraz kartki podpisane. Nieważne są także kartki w kopertach nie zaopatrzonych pieczęcią kasy. Nieważną jest treść kartki, o ile jest wątpliwą. Znajduje się w kopercie, przeznaczona tylko dla jednej kartki, więcej kartek, to je się liczy jako jedną, o ile są równo brzmiące, w przeciwnym zaś razie są one nieważne. Zawiera koperta przeznaczona do oddania 5 głosów razem, więcej jak 5 kartek, wtedy są ważne 5 z nich, o ile noszą jednolite napisy, w innym razie są wszystkie nieważne.

§ 13.

Koniec aktu wyborczego.

O wyznaczonej godzinie (§ 4 ustęp I) Wydział wyborczy zamyka głosowanie. Tylko głosujący pozostali jeszcze w lokalu wyborczym przy końcu aktu wyborczego mogą odgłosować. Po zamknięciu wyborów przestrzasię się kartki w skrzynce wyborczej, poczem Wydział wyborczy stwierdzi liczbę oddanych głosów według spisu pracodawców oraz listy członków, oraz liczbę w skrzynce wyborczej znajdujących się kopert różnego rodzaju. Następnie prześle się Zarządowi koperty w zapieczętowanej paczce wraz z poprzednio wymienioną listą i protokołem aktu wyborczego celem stwierdzenia wyniku wyboru.

§ 14.

Stwierdzenie wyniku wyborów.

I. Zarząd stwierdza wynik wyborów najpóźniej do tygodnia po akcie wyborczym. W tym celu wydobywa się kartki z kopert i bada się ich ważność według § 12.

II. Wynik wyborów stwierdza się w ten sposób, że nasamprzód oblicza się głosy oddane na poszczególne listy wyborcze (§ 15), następnie stwierdzoną zostaje ilość kandydatów przypadającą na każdą z list w stosunku do oddanych głosów (§ 16), poczem z stwierdza się kandydatów wybranych z każdej listy (§ 17).

§ 15.

Obliczenie głosów.

Głosy oddane na każdą listę kandydatów zostają zliczone.

§ 16.

Podzielenie miejsc na listy kandydatów.

I. Przypadające na pojedyncze listy kandydatów ogólne liczby głosów (§ 15) dzieli się w porządku kolejnym przez 1, 2, 3, 4 itd. aż do tej chwili, gdy z otrzymanych w ten sposób ilorazów da się uszeregować tyle kolejno największych liczb, ile ma być wybranych delegatów. Każdej liście przyznaje się tyle mandatów, ile przypada jej liczb najwyższych. O ile najwyższa liczba przypada na więcej list równocześnie, to rozstrzyga los, której z tych list ma być mandat przyznany.

§ 17.

**Podzielenie kandydatów na poszczegól-
nych listach.**

Kolejność kandydatów wśród pojedynczych list ustanawia się w tej kolej, w której umieszczeni zostali na liście kandydatów.

§ 18.

Zastępcy.

I. Jeżeli wybrane osoby odmówią przyjęciu mandatu z skutkiem albo podczas okresu wyborczego występują lub z urzędu zwolnieni zostają (§ 24 Ord. Ub. Rz.), to wstępują w ich miejsce na tej samej liście ważni proponowani jeszcze nie wybrani kandydaci w wyznaczonym w § 7 porządku jako zastępcy.

II. Jeżeli lista kandydatów jest wyczerpana, wtedy wedle przepisu § 16 podzielone zostają miejsca potrzebnych zastępców na inne listy, na których się jeszcze ważnie proponowani, niewybrani kandydaci zastępcy znajdują.

§ 19.

Ogłoszenie wyniku wyborów.

Wynik wyborów powinien Zarząd jak najrychlej ogłosić według § 108 statutu.

§ 20.

Zaczeplenie i unieważnienie wyborów.

I. Ważność wyborów może być zaczeplona w przeciągu dwóch tygodni od ogłoszenia wyniku wyborów. Zaczeplenie wnieść należy do Zarządu lub Urzędu Ubezpieczeń. Urząd Ubezpieczeń rozstrzyga.

II. Są całe wybory nieważne to powinny być zarządzone natychmiast nowe wybory. O ile tylko wybór pracodawców lub ubezpieczonych nieważny jest, to powtórzy się tylko wybór tej grupy. Jest wybór jednej osoby nieważny, to wstępuje w jej miejsce zastępca w myśl § 18.

§ 21.

Przechowanie aktów.

Akta stwierdzenia wyniku wyborów oraz kartki wyborcze przechowuje Zarząd aż do upływu okresu wyborczego.

B. Wybór Zarządu.

§ 22.

Prowadzenie wyborów.

Wyborem kieruje dotychczasowy Zarząd. Po-

stanowienie § 1 ust. II i III obowiązuje odpowiednio.

§ 23.

Ogłoszenie wyborów.

Miejsce i czas wyborów powinno być doniesione wszystkim delegatom w Wydziale piśmiennie najpóźniej 6 tygodni przed wyborem. Powiadomienie to zawierać winno wyznaczone w § 4, § 5 ust. I wskazówki, dalej zawierać winno liczbę członków Zarządu, którzy z strony delegatów pracodawców i ubezpieczonych mają być wybierani i wreszcie zaś wzywać musi do nadesłania list kandydatów.

§ 24.

Listy kandydatów.

I. Dla list kandydatów § 7 obowiązuje odpowiednio, jednakowoż wystarczy dla listy podpis 9 uprawnionych do wyboru.

II. Listy te oznacza Zarząd według porządku ich nadejścia numerem porządkowym. Listy zaopatrzone tym numerem i nazwą pierwszego podpisanego powinny być najpóźniej tydzień przed wyborem piśmiennie podane do wiadomości delegatom pracodawców i ubezpieczonych w Wydziale kasy z dołączeniem koperty zaopatrzonej w pieczętkę kasy.

§ 25.

Przeprowadzenie wyborów.

I. Przy wyborze bez oddania głosów obowiązuje § 9 odpowiednio. Jeżeli dojdzie do wyboru, to odbędzie się głosowanie na posiedzeniu Wydziału.

II. Dla aktu wyborczego, dla stwierdzenia wyniku wyborów i dla zastępców obowiązują z resztą §§ 10 do 18 odpowiednio.

§ 26.

Ukończenie wyborów.

Dla ogłoszenia wyniku wyborów, zaczępień i nieważności wyborów, jakoteż dla przechowania aktów obowiązują §§ 19 do 21 odpowiednio.

Zarząd

**Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych
na miasto i powiat Tarnowskie Góry.**

podp. Scholich, E. Mitschkowski, Leo Panofsky, Lukaschek,
Olschowski, R. Maiser, Wenzel, Wilh. Sornik, A. Lewandowski.

Dodatek I

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto
i powiat Tarnowskie Góry.

Art. I.

§ 33 ust. I otrzymuje następujące brzmienie:

„Jako pośmiertne płaci się przy zgonie członka czterdziestokrotną kwotę płacy ustawowej (§ 19) jednakowoż conajmniej 62,50 zł.

Art. II.

W § 34 ust. I za słowami „6 tygodni” wstawia się „oraz mniejszych środków leczniczych” zaś pod cyfrą b słowa „Większe operacje” aż do „potrzebują zgody Zarządu Kasy” zastępuje się słowami:

„Leczenie zębów ogranicza się na usuwanie bolących zębów lub korzeni i na leczenie innych chorób ustnych i szczęk. Świadczenia jak plombowanie zębów, wsadzanie zębów lub koron, opieka szpitalna, potrzebują zgody Zarządu Kasy.”

Art. III.

W § 84 ust. I dodają się cyfrę 6

„6) przy udzielaniu zezwoleń do naświetlań lampą kwarcową”.

Art. IV.

§ 103 zdanie 1 otrzymuje następujące brzmienie:

Kasa winna być kontrolowana co miesiąc, a co najmniej raz w roku niespodzianie przez przewodniczącego Zarządu lub jego zastępcy wspólnie z dwoma dalszemi członkami Zarządu”.

Powyższy dodatek uchwalono na posiedzeniu Zarządu w dniu 26. lutego 1925r.

Tarnowskie Góry, dnia 26. lutego 1925r.

podp. W. Sornik, R. Maiser, L Panofsky, Lewandowski.

Lukaschek, Wenzel, Olschowski, Mitschkowski.

Uchwalono na posiedzeniu Wydziału w dniu 18. kwietnia 1925r.

Wydział

Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych

Konrad Güntzel, Gregor Krain, Paul Klose.

Powyższy dodatek do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto i powiat Tarnowskie Góry

zatwierdza się niniejszem.

Mysłowice, dnia 5-go maja 1925r.

**Wyższy Urząd Ubezpieczeń Województwa
Śląskiego.**

Przewodniczący
(—) Olearczyk.

L. dz. proc. U. 161/25

1

Pieczęć.

Dodatek II

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto
i powiat Tarnowskie Góry.

Art. I.

W § 20 ust. II słowa „niż tydzień“ zastępuje się
słowami „niż 14 dni“.

Art. II.

Ustalone w § 29 kwoty zmienia się jak nastę-
puje:

cyfra 2:	kwota 8,— zł	na kwotę 20,— zł
„ 2:	„ 2,— „	„ 5,— „
„ 3:	„ 20 gr.	„ 30 gr.
„ 4:	„ 30 „	„ 40 „

Ustalone w § 35 ust. II kwoty zmienia się jak
następuje:

kwota 20 gr.	na kwotę 30 gr.
„ 30 „	„ 40 „

Art. III.

§ 49 ust. I otrzymuje następujące brzmienie:
Składki kasy chorych ustala się na 6 od sta-
oznaczonej w § 19 płacy ustawowej i oblicza się na
pojedynczy tydzień

Składki wynoszą tygodniowo:

dla stopnia 1		0,21
„ 2		0,36
„ 3		0,54
„ 4		0,72

dla stopnia	5	.	.	.	.	.	.	0,90
"	"	6	.	.	.	.	.	1,08
"	"	7	.	.	.	.	.	1,26
"	"	8	.	.	.	.	.	1,44
"	"	9	.	.	.	.	.	1,80
"	"	10	.	.	.	.	.	2,16
"	"	11	.	.	.	.	.	2,70

Art. IV.

W § 56 ust. I cyfra 3 słowa „za 4 tygodnie” zastępuje się słowami „za 2 miesiące”.

Powyższe zmiany uchwalono na posiedzeniu Wydziału w dniu 14. 7. 25r.

Przepisy art. I. i III. obowiązują od dnia 1. sierpnia 1925r., zaś przepisy art. II i IV z dniem 16. kwietnia 1925r.

Tarnowskie Góry, dnia 14. lipca 1925r

Zarząd.

(—) W. Sornik.

Powyższy dodatek No. 2. do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto i powiat Tarnowskie Góry zatwierdza się niniejszem. O ile dla niektórych przepisów tegoż dodatku potrzebna jest według Ordynacji Ubezpieczeń Rzeszy zgoda Wyższego Urzędu Ubezpieczeń to ją się niniejszem udziela.

Mysłowice, dnia 22. sierpnia 1925.

**Wyższy Urząd Ubezpieczeń Województwa
Śląskiego**

Przewodniczący

(—) Olearczyk.

L. dz. U. 276/25.

Pieczęć.

Dodatek III

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto
i powiat Tarnowskie Góry.

§ 49 ust. I otrzymuje następujące brzmienie:

Składki do kasy chorych ustala się na 7 od sta
oznaczonej w § 19 płacy ustawowej i oblicza się na
pojedynczy tydzień.

Składki wynoszą tygodniowo:

dla stopnia	1		0,24
"	2		0,42
"	3		0,63
"	4		0,84
"	5		1,05
"	6		1,26
"	7		1,47
"	8		1,68
"	9		2,10
"	10		2,52
"	11		3,15

Powyższą zmianę uchwalono na posiedzeniu Wy-
działu w dniu 6. maja 1926r.

Zmiana ta obowiązuje od dnia 1. czerwca 1926r.

Tarnowskie Góry, dnia 7. maja 1926r.

Zarząd.

(—) W. Sornik.

„Drugostronny dodatek nr. 3 do statutu Ogólno-
Miejscowej Kasy Chorych na miasto i powiat Tarn.
Góry zatwierdza się niniejszem z ważnością od dnia
1. czerwca 1926r.“

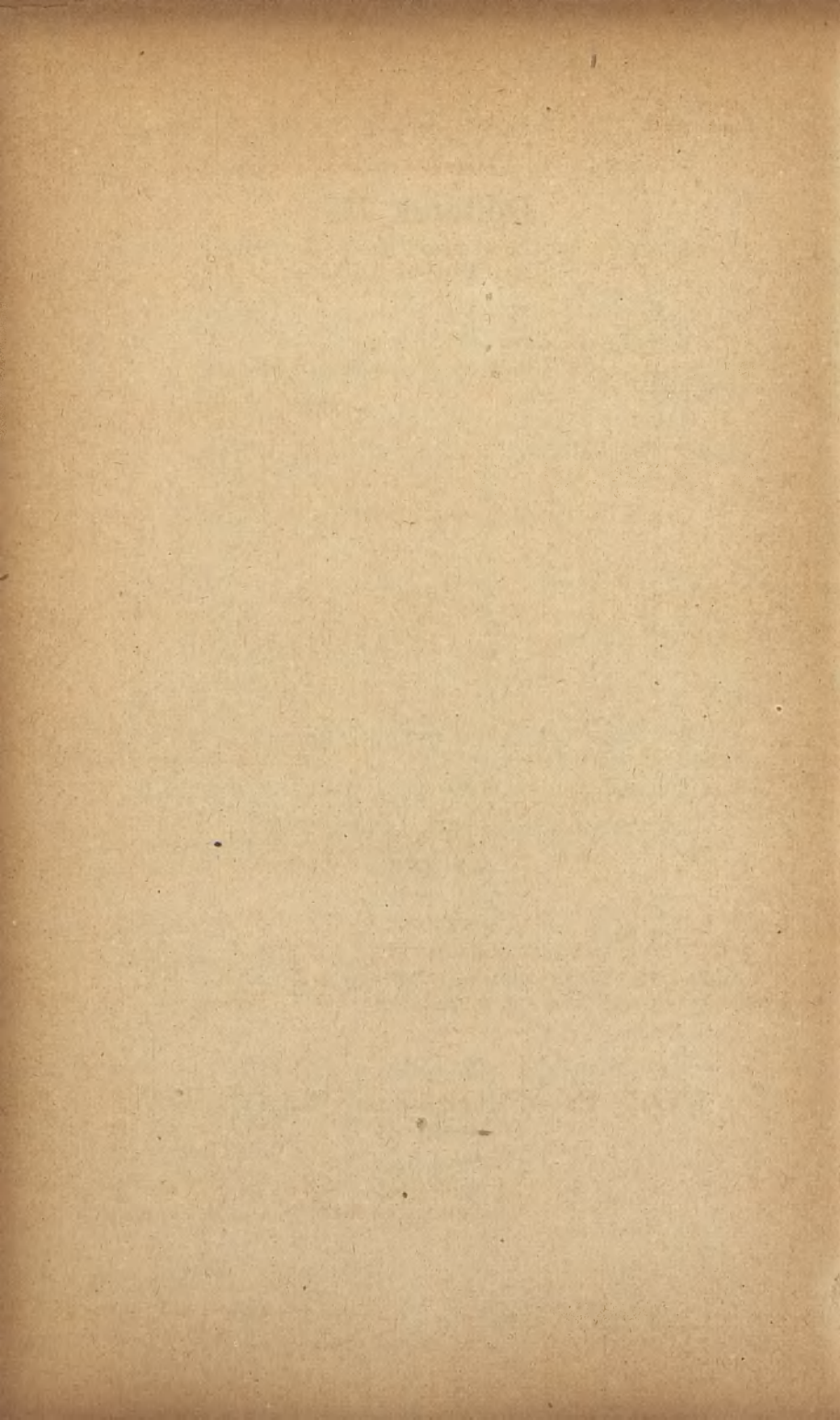
Mysłowice, dnia 28. czerwca 1926r.

**Wyższy Urząd Ubezpieczeń Województwa
Śląskiego**

Przewodniczący

(—) Olearczyk.

Pieczęć.



Dodatek IV

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto
i powiat Tarnowskie Góry.

Art. I.

W § 1. ust. III. dodaje się zdanie w następującym
brzmieniu:

„Terminatorzy wszelkiego rodzaju należą obo-
wiązkowo do kasy chorych również wtedy, gdy nie
otrzymują żadnego wynagrodzenia”.

Art. II.

W § 19 stopnie płacy podstawowej zmienia się
jak następuje:

- | | | | | | | | |
|---------------|-------------|--------------|---------------|-------------------|------------|--|--|
| 1) do 0,80 zł | włącznie | terminatorów | zatrudnionych | | | | |
| | | | | bez wynagrodzenia | stopień I. | | |
| 2) od 0,81 zł | do włącznie | 1,16 zł | | | II. | | |
| 3) " 1,17 | " " | " 1,83 | " " | | III. | | |
| 4) " 1,84 | " " | " 2,25 | " " | | IV. | | |
| 5) " 2,26 | " " | " 2,83 | " " | | V. | | |
| 6) " 2,84 | " " | " 3,25 | " " | | VI. | | |
| 7) " 3,26 | " " | " 3,83 | " " | | VII. | | |
| 8) " 3,84 | " " | " 4,50 | " " | | VIII. | | |
| 9) " 4,51 | " " | " 5,50 | " " | | IX. | | |
| 10) " 5,51 | " " | " 6,50 | " " | | X. | | |
| 11) " 6,51 | " i więcej | | " | | XI. | | |

Art. III.

W § 43 ust. I. cyfra 1 lit. b. słowa „ślubnym
dzieciom” zastępuje się słowami „własnym dzieciom”.

Art. IV.

Art. I. i II. obowiązują od dnia 1. 8. 1924r., zaś
art. III. z dniem 1. 1. 1927r.

Tarnowskie Góry, dnia 25. stycznia 1927r.

Zarząd.

(—) W. Sornik.

Drugostronny dodatek zatwierdza się:

Mysłowice, dnia 18. marca 1927r.

**Wyższy Urząd Ubezpieczeń Województwa
Śląskiego**

Przewodniczący

(—) Olearczyk.

Pieczęć.

Dodatek V

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na miasto
i powiat Tarnowskie Góry.

Art. I.

W § 1 ust. III i w § 6 ust. I kwoty na
3000,— złotych zastępuje się kwotami 4800,— złotych.

Art. II.

Powyższa zmiana obowiązuje od dnia 9. maja
1927r.

Tarnowskie Góry, dnia 21. maja 1927r.

Zarząd.

(—) W. Sornik.

Powyższy dodatek zatwierdza się niniejszem:

Mysłowice, dnia 14. czerwca 1927r.

Wyższy Urząd Ubezpieczeń

Przewodniczący:

(—) Olearczyk.

Pieczęć.

Dodatek VI.

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych
na miasto i powiat Tarnowskie Góry w Tarn. Górach.

Art. 1.

§ 19 ust. VII skreśla się.

Art. 2.

§ 75 ust. III. otrzymuje następujące brzmienie:

Za udział w posiedzeniach Zarządu i Wydziału otrzymują członkowie Zarządu odszkodowanie za pierwszą godzinę posiedzenia 3,— zł. a za każdą dalszą rozpoczętą godzinę 1,50 zł.

Art. 3.

§ 95 otrzymuje następujące brzmienie:

Dla delegatów Wydziału § 75 ma odpowiednie zastosowanie.

Art. 4.

Powyższe zmiany obowiązują od 1. 10. 1927 r.

Tarnowskie Góry, dnia 20. grudnia 1927 r.

Z a r z ą d:

(—) W. Sornik.

pieczęć.

Powyższy dodatek zatwierdza się niniejszem.

Mysłowice, dnia 11. stycznia 1928 r

Wyższy Urząd Ubezpieczeń.

Przewodniczący:

(—) Olearczyk.

pieczęć.

Dodatek VII

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych na
miasto i powiat Tarnowskie Góry.

Art. I.

W § 1 ust. II, i ust. III. oraz w § 6 ust. I. słowa
„4800.— zł.” zastępuje się słowami „7200.— zł.”

Art. II.

W § 19 ust. I. zmienia się stopień XI. i dodaje
się jeden dalszy stopień w następującem brzmieniu:

„11) 6,51 do włącznie 8,50 zł. stopień XI.”

„12) 8,51 i więcej włącznie „ XII.”

W § 19 ust. II. za stopniem XI. dodaje się

„dla stopnia XII. 10.— zł.”

W § 49 ust. I. za stopniem XI, dodaje się

„dla stopnia XII. 4,20 zł.”

Art. III.

§ 35 ust. II. otrzymuje następujące brzmienie:

„Jako pomocy połogowej udziela się świadczeń
określonych w § 29, przyczem zapomoga połogowa
wynosi połowę zasiłku pieniężnego dla ubezpieczo-
nego jednakowoż conajmniej 30 gr. a zapomoga dla
karmiących połowę zasiłku pieniężnego dla ubez-
pieczonego jednakowoż conajmniej 40 gr. dziennie.”

Art. IV.

Postanowienia Art. I. wchodzi w życie z dniem
12. 3. 28 r. Zaś postanowienia Art. II. i III. wchodzi
w życie — ze zastrzeżeniem zatwierdzenia przez
Wyższy Urząd Ubezpieczeń — z dniem 30. kwie-
tnia 1928 r.

Tarnowskie Góry, dnia 19. kwietnia 1928 r.

Zarząd.

(—) W. Sornik.

Pieczczę.

(—) Lowicki. (—) Borszcz. (—) Güntzel.

(—) Maksymiljan Witt.

Drugostronny dodatek zatwierdza się:

Mysłowice, dnia 15. maja 1928 r.

Wyższy Urząd Ubezpieczeń.

Przewodniczący:

(—) Olearczyk.

L. dz. U. 76—28.

Dodatek VIII

do statutu Ogólno-Miejscowej Kasy Chorych
na miasto i powiat Tarnowskie Góry.

Art. I.

W § 20 ust. I. cyfra 2 słowa „w wysokości połowy płacy podstawowej” zastępuje się słowami „w wysokości 75 % płacy podstawowej”,

Art. II.

W § 34 ust. I słowa „6 tygodni” zastępuje się słowami „13 tygodni”.

Art. III.

§ 35 ust. II otrzymuje następujące brzmienie:
„Jako pomocy połogowej udziela się świadczeń określonych § 29 przyczem zapomoga połogowa wynosi 12 od sta. płacy podstawowej ubezpieczonego jednakowoż conajmniej 30 groszy a zapomoga dla karmiących 16 od sta. płacy podstawowej ubezpieczonego jednakowoż conajmniej 40 groszy dziennie”.

Art. IV.

Powyższe zmiany wchodzi w życie z dniem 17-go grudnia 1928 r.

Tarnowskie Góry, dnia 29-go listopada 1928 r.

Z a r z ą d :

(—) W. Sornik.

Tarnowskie Góry, dnia 11-go grudnia 1928 r.

W y d z i a ł k a s y :

(—) Lowicki. (—) Maksymiljan Witt. (—) Pohl.
(—) Jastrzebski.

Powyższy dodatek zatwierdza się niniejszem.

Mysłowice, dnia 5. stycznia 1929 r.

Wyższy Urząd Ubezpieczeń.

Przewodniczący:

pieczęć okrągła (—) Olearczyk.

Wyższy Urząd Ubezpieczeń

Województwa Śląskiego.

L. dz. U. 635/28.



Biblioteka Śląska w Katowicach

Id: 0030000142683



II 558406

SL