

BIBLIOTEKA TEKSTÓW USTAW

Nr 6.

WYKREŚLONO
Z KSIĘGOZBIORU NBP

USTAWA O UBEZPIECZENIU SPOŁECZNYM

UZUPEŁNIENIA

1934 — 1938

KRAKÓW

KSIĘGARNIA POWSZECHNA

1 9 3 9

SPIS RZECZY.

	Str.
1. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 października 1954 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym	1
2. Dekret Prezydenta Rzeczypospolitej z 14 stycznia 1936 r. o czasowym obniżeniu składek za ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych oraz za ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych	25
3. Ustawa z 11 stycznia 1958 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym	27
4. Ustawa z 29 marca 1958 r. o przedłużeniu czasowego obniżenia składek za ubezpieczenie społeczne	28
5. Ustawa z 9 kwietnia 1958 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym	29
6. Ustawa z 23 kwietnia 1958 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym	50
7. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 6 kwietnia 1958 r. o obniżeniu składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych	31
8. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 26 lipca 1958 r. o czasowym obniżeniu składek, uiszczanych przez pracodawców rolnych za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych	31
9. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 25 stycznia 1954 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1953 r. o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze	52
10. Rozporządzenie Rady Ministrów z 25 lipca 1956 r. o zmianie rozporządzenia z 27 grudnia 1953 r. w sprawie ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego	55

	Str.
11. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 31 stycznia 1938 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1933 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczania składek i kontroli czynności pracodawców	54
12. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 10 kwietnia 1934 r. określające warunki dobrowolnego ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa	56
13. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 24 lipca 1934 r. o funduszu pożyczkowo-zapomogowym ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa	59
14. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 22 grudnia 1934 r. w sprawie współdziałania gmin przy wykonywaniu ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze wojew. poznańskiego i pomorskiego oraz górnośl. części wojew. śląskiego	45
15. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 14 stycznia 1935 r. o zakresie nadzoru Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad ubezpieczalniami społecznymi i o likwidacji okręgowych urzędów ubezpieczeń	46
16. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 19 lipca 1935 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń i uiszczania składek za pracowników, podlegających tylko ubezpieczeniu od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, z wyjątkiem pracowników rolnych	49
17. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 30 października 1935 r. o określaniu wartości naturaliów wchodzących w skład zarobku pracowników rolnych	50
18. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 24 lutego 1937 r. w sprawie zakładów pracy ściśle z rolnictwem związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego	53
19. Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 września 1937 r. o rozszerzeniu listy chorób zawodowych, objętych ubezpieczeniem od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych	55

Str.

20. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 17 listopada 1937 r. o ewidencji i uiszczaniu składek przy kontynuowaniu ubezpieczenia	56
21. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 4 stycznia 1938 r. w sprawie współdziałania urzędów pocztowych przy wypłacie świadczeń, przewidzianych w ustawie z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym	59
22. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 20 stycznia 1938 r. o określeniu kategorii pracowników, zatrudnionych przy melioracjach i wykonywanych przez Państwo pracach regulacyjno-agrarnych i podlegających tylko obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych	65
23. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 31 stycznia 1938 r. o zasadach obliczania wysokości składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz warunkach obniżania lub podwyższania tych składek	65
24. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 26 lipca 1938 r. w sprawie dokonywania zgłoszeń przez pracodawców rolnych, sposobu ryczałtowania i uiszczania składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz o zasadach obliczania tych składek	78

Str.

Uzupełnienia.

ROZPORZĄDZENIE PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ

z dnia 24 października 1934 r.
o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznem.

(Dz. U. R. P. Nr. 95, poz. 855).

Na podstawie art. 44 ust. 6 Konstytucji i ustawy z dnia 15 marca 1934 r. o upoważnieniu Prezydenta Rzeczypospolitej do wydawania rozporządzeń z mocą ustawy (Dz. U. R. P. Nr. 28, poz. 221) postanawiam co następuje:

Art. 1. W ustawie z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznem (Dz. U. R. P. Nr. 51, poz. 396) wprowadza się zmiany następujące:

- 1) w art. 2 w ustępach 1 i 2 cyfry „4, 5 i 6” zastępuje się cyframi „4, 5, 6, 6-a, 6-b i 6-c”;
- 2) w art. 5 ust. 1 w punkcie 5 zastępuje się kropkę średnikiem i wstawia się po punkcie 5 następujące punkty 6 i 7:
„6) osoby, zatrudnione w gospodarstwie domowym, których zatrudnienie w poszczególnych gospodarstwach domowych jest z natury rzeczy krótkotrwałe, jeżeli u tego samego pracodawcy nie trwa ono dłużej niż dwa tygodnie,
7) zatrudnieni w rzemiośle zstępnii, rodzeństwo i wstępni pracodawcy, jeżeli pozostają z nim we wspólnem gospodarstwie domowym”;
- 3) w art. 6 ust. 1 w punkcie 1 wyrazy „wymienionych w ust. 3 pkt. 1 lit. a)” zastępuje się wyrazami „objętych przepisem ust. 3 pkt. 1”;

4) w art. 6 ust. 1 w punkcie 2 wyrazy „nie zachowały ciągłości ubezpieczenia w rozumieniu art. 153 i które”, zastępuje się wyrazami „nie mają przebytych w ubezpieczeniu co najmniej 50 tygodni składkowych w przeciągu ostatnich trzech lat, przyczem do okresu trzech lat nie wlicza się okresów, wymienionych w art. 153 ust. 2, albo które”;

5) w art. 6 ust. 3 punkt 1 otrzymuje brzmienie następujące:

„1) pracownicy, zatrudnieni w gospodarstwach rolnych, leśnych, ogrodowych, hodowlanych i rybnych, jak również w zakładach pracy, ściśle z temi gospodarstwami związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, oraz służba domowa w tych gospodarstwach i zakładach pracy, jak również te kategorie pracowników, zatrudnionych przy melioracjach i wykonywanych przez Państwo pracach regulacyjno-agrarnych, które określa rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej, wydane w porozumieniu z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych. Minister Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń, wydanych w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu oraz z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych, ustala rodzaje zakładów pracy, ściśle z powyższymi gospodarstwami związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego. W dalszych przepisach ustawy niniejszej osoby, wymienione w punkcie niniejszym, określane będą jako „pracownicy rolni”, a pracodawcy, zatrudniający te osoby, jako „pracodawcy rolni.”;

6) w art. 6 ust. 3 w punkcie 4 zastępuje się kropkę średnikiem i dodaje się po punkcie 4 następujący punkt 5:

„5) osoby, dla których praca najemna nie stanowi głównego źródła utrzymania, zatrudnione celem wykonania prac dorywczych albo też zatrudnione okazjnie lub przejściowo, jeżeli zatrudnienie to u tego samego pracodawcy nie trwa dłużej niż tydzień.”;

7) w art. 6 skreśla się ustęp 5;

8) po art. 6 dodaje się artykuły 6-a, 6-b i 6-c w brzmieniu następującem:

„Art. 6-a. Obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 1 nie podlegają pracownicy, których zarobek w okresie miesięcznym przekracza 725 zł.

Art. 6-b. Obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 1 i pkt. 2 lit. b) nie podlegają pracownicy związków samorządu terytorjalnego oraz pracownicy przedsiębiorstw i zakładów tych związków z tytułu wszelkich zatrudnień, jeżeli na mocy statutu, zatwierdzonego przez władzę nadzorczą tych związków: 1) przysługuje im prawo do świadczeń nie mniejszych i na warunkach nie gorszych od przewidzianych w ustawie niniejszej w ubezpieczeniu w zakresie art. 1 pkt. 1 i pkt. 2 lit. b) i 2) uprawnienia, przewidziane pod 1), przysługują wszystkim pracownikom, odpowiadającym warunkom przewidzianym w art. 2, z uwzględnieniem art. 5, 6 i 6-a, którzy zatrudnieni są dłużej niż rok w tym samym związku samorządu terytorjalnego, w jego przedsiębiorstwie lub zakładzie.

Art. 6-c. W przypadkach, gdy wymaga tego interes obrony Państwa, Minister Opieki Społecznej, w porozumieniu z Ministrem Spraw Wojskowych i na warunkach we wzajemnem porozumieniu ustalonych, może wyłączać od obowiązku ubezpieczenia, określonego w art. 1 pkt. 1 lub pkt. 2 lit. a), albo od obu powyższych rodzajów ubezpieczeń, pracowników poszczególnych zakładów wojskowych i poszczególnych podległych Ministerstwu Spraw Wojskowych skomercjalizowanych przedsiębiorstw państwowych, jeżeli pracownicy ci będą mieli zapewnione świadczenia nie mniejsze i na warunkach nie gorszych od przewidzianych w ustawie niniejszej.”;

9) w art. 8 na końcu ustępu 1 dodaje się dwa zdania następujące:

„W razie zmniejszenia się zarobku do granicy, wskazanej w art. 6-a, lub poniżej tej granicy, obowiązek ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 1 powstaje z początkiem pierwszego tygodnia kalendarzowego po upływie miesiąca, w którym nastąpiło obniżenie zarobku. Obowiązek ubezpieczenia w tym zakresie ustaje z początkiem pierwszego tygodnia po upływie miesiąca kalendarzowego, w którym zarobek ubezpieczonego przekroczył tę granicę.”;

10) w art. 9 cyfry „5 i 6“ zastępuje się cyframi „5, 6, 6-b i 6-c“;

11) art. 17 otrzymuje brzmienie następujące:

„Art. 17. (1) Ubezpieczenia, określone ustawą niniejszą oraz rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, wykonywają:

- 1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
- 2) ubezpieczalnie społeczne.
- (2) Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz ubezpieczalnie społeczne są osobami prawa publicznego. Będą one określane w przepisach ustawy niniejszej jako „instytucje ubezpieczeń społecznych.“;

12) po art. 17 dodaje się nowy artykuł 17-a w brzmieniu następującem:

„Art. 17-a. (1) Tworzy się następujące fundusze ubezpieczeniowe:

- 1) Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników,
- 2) Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych,
- 3) Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych,
- 4) Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy Pracowników Umysłowych,
- 5) Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa.
- (2) Fundusze, wymienione w ust. 1, są osobami prawa publicznego.

(3) Zarząd funduszami, wymienionymi w ust. 1, należy do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Majątek i wpływy, związane z wykonywaniem poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, określonych w art. 1 pkt. 2 lit. a) i b) oraz w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, stanowią wyłączną własność właściwych funduszy ubezpieczeniowych, wymienionych w ust.

1; za zobowiązania tych rodzajów ubezpieczeń odpowiadają wyłącznie właściwe fundusze ubezpieczeniowe.

(4) Zasoby danego funduszu ubezpieczeniowego nie mogą być używane na pokrycie wydatków, związanych z wykonywaniem innych rodzajów ubezpieczeń“;

13) w art. 18 ustęp 1 uchyla się i w jego miejsce wstawia się przepis następujący:

„(1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych i ubezpieczalnie społeczne korzystają z prawa używania pieczęci z godłem państwowym, której wzór zatwierdza Minister Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych.“;

14) w art. 21 dodaje się nowy ustęp 7 w brzmieniu następującem:

„(7) Minister Opieki Społecznej może w drodze rozporządzeń odrębnie normować sposób dokonywania zgłoszeń w odniesieniu do pracowników, podlegających ubezpieczeniu tylko w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. a), i nieobjętych przepisem ust. 6.“;

15) art. 22 otrzymuje brzmienie następujące:

„Art. 22. (1) Okręgi i siedziby ubezpieczalni społecznych ustala Minister Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń. Okrąg ubezpieczalni obejmuje jeden lub więcej powiatów.

(2) Minister Opieki Społecznej może zmieniać okręgi i siedziby ubezpieczalni społecznych oraz zarządzać likwidację poszczególnych ubezpieczalni i włączenie ich okręgów do jednej lub kilku sąsiednich ubezpieczalni, przyczem określa zasady podziału majątku, jako też zobowiązań i uprawnień, oraz zasady zabezpieczenia praw pracowników zlikwidowanych ubezpieczalni“;

16) w art. 23 ustęp 2 otrzymuje brzmienie następujące:

„(2) Za dokonywane dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych czynności, wskazane w pkt. 1, 2, 3, 5 i 6, oraz za czynności, wskazane w art. 56 ust. 5, ubezpieczalnie otrzymują zwrot kosztów według norm, ustalanych przez Ministra Opieki Społecznej po wysłuchaniu opinii Zakładu.“;

17) przepisy art. 55—90 uchyla się i w ich miejsce wstawia się artykuły następujące:

„Art. 55. (1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych obejmuje swem działaniem cały obszar Rzeczypospolitej.

(2) Siedzibą Zakładu jest Warszawa.

(3) Zakład Ubezpieczeń Społecznych działa na podstawie ustawy niniejszej i statutu.

(4) Przy utworzeniu Zakładu obowiązuje statut, nadany przez Ministra Opieki Społecznej. Zmiany statutu uchwała rada Zakładu, a zatwierdza Minister Opieki Społecznej. Zmiany statutu mogą być również dokonywane przez Ministra Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń.

(5) Zakład Ubezpieczeń Społecznych może tworzyć lokalne oddziały na warunkach, ustalonych w statucie. Uchwały w tej sprawie wymagają zatwierdzenia Ministra Opieki Społecznej, który może również zarządzić zmianę okręgów i siedzib oddziałów już istniejących oraz utworzenie nowych oddziałów.

Art. 56. (1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest powołany do wykonywania wszelkich czynności w zakresie ubezpieczeń, określonych ustawą niniejszą i rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, poza czynnościami, przekazanymi ubezpieczalniom społecznym, oraz do normowania, koordynowania, kontrolowania, usprawniania i uzupełniania działalności ubezpieczalni społecznych oraz instytucyj, działających na podstawie art. 93.

(2) Poza tem do zakresu działania Zakładu należy:

- 1) reprezentowanie instytucyj ubezpieczeń społecznych na fachowych zjazdach i konferencjach krajowych i zagranicznych oraz przy zawieraniu porozumień, przewidzianych w konwencjach i umowach międzynarodowych w zakresie ubezpieczeń społecznych;
- 2) prowadzenie akcji zapobiegania wypadkom w zatrudnieniu i chorobom zawodowym; w tym celu Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest uprawniony do badania na miejscu stanu bezpieczeństwa pracy w poszczególnych zakładach pracy;

3) rozstrzyganie sporów pomiędzy ubezpieczalniami oraz sporów pomiędzy ubezpieczalniami i instytucjami, działającymi na podstawie art. 93.

(3) Uchwały, decyzje i zarządzenia organów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, powzięte w granicach jego właściwości, są wiążące dla ubezpieczalni społecznych i instytucyj, działających na podstawie art. 93.

(4) Statut określa w sposób szczegółowy zakres działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Statut ustala również wzajemny stosunek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i ubezpieczalni społecznych oraz określa zakres odpowiedzialności organów ubezpieczalni wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

(5) Statut może przekazać ubezpieczalniom społecznym poszczególne czynności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Czynności te mogą być przekazane ubezpieczalniom społecznym również na podstawie zatwierdzonych przez Ministra Opieki Społecznej uchwał Zakładu. Przekazanie to następuje także w drodze zarządzeń Ministra Opieki Społecznej.

Art. 57. (1) Organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych są:

- 1) rada,
- 2) naczelny dyrektor,
- 3) komisja rewizyjna,
- 4) komisje rozjemcze.

(2) Ponadto przy Zakładzie istnieją komisje świadczeniowe.

Art. 58. (1) W skład rady, poza jej prezesem, wchodzi w połowie przedstawiciele ubezpieczonych, w jednej czwartej przedstawiciele pracodawców i w jednej czwartej członkowie, mianowani przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) Przewodniczący rady mianuje na wniosek Rady Ministrów Prezydent Rzeczypospolitej; wniosek w tej sprawie zgłasza na Radę Ministrów Minister Opieki Społecznej. Dwóch wiceprezesów rady wybierają ze swego grona komplety specjalne rady: jedno — komplet do spraw ubezpieczenia emerytalnego i na wypadek braku pracy pracowników umysłowych, drugiego — komplet do spraw ubezpieczenia emerytalnego robotników,

(3) Rada jest organem uchwałodawczym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Rada wykonywa za pośrednictwem prezesa nadzór nad czynnościami naczelnego dyrektora.

(4) Do zakresu działania rady należy w szczególności:

- 1) uchwalanie zmian statutu,
- 2) uchwalanie preliminarza budżetowego,
- 3) uchwalanie rocznego sprawozdania i zamknięcia rachunkowego oraz bilansów ubezpieczeniowo-technicznych,
- 4) wybór członków komisji Zakładu,
- 5) uchwalanie regulaminu czynności rady i komisji,
- 6) uchwalanie ramowych przepisów służbowych dla pracowników ubezpieczalni, ogólnych zasad umów z lekarzami oraz przepisów służbowych dla pracowników Zakładu,
- 7) decydowanie w sprawie nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości oraz dokonywania inwestycji, nieobjętych budżetem,
- 8) uchwalanie wysokości składki, przewidzianej w art. 221,
- 9) uchwalanie wniosków co do planu lokat rezerw płynnych (art. 248 ust. 2) oraz decydowanie o wspólnych lokatach funduszy ubezpieczeniowych i ubezpieczalni społecznych,
- 10) decydowanie o tworzeniu przewidzianych w art. 93 odrębnych organów lub instytucji specjalnych.

(5) Uchwały rady zapadają bądź w pełnym komplecie, bądź w dwóch kompletach specjalnych: do spraw ubezpieczenia emerytalnego i na wypadek braku pracy pracowników umysłowych i do spraw ubezpieczenia emerytalnego robotników.

(6) Rada w składzie kompletów specjalnych, wskazanych w ust. 5, decyduje w sprawach, wymienionych w ust. 4 pkt. 2, 3, 7 i 9, jeżeli dotyczą jedynie ubezpieczenia emerytalnego i na wypadek braku pracy pracowników umysłowych lub ubezpieczenia emerytalnego robotników.

(7) W skład kompletu do spraw ubezpieczenia emerytalnego i na wypadek braku pracy pracowników umysłowych wchodzi wszyscy członkowie rady, będący przedstawicielami

pracowników umysłowych, oraz odpowiadająca stosunkowi, wskazanemu w ust. 1, liczba członków rady z grupy przedstawicieli pracodawców i z grupy członków mianowanych.

(8) W skład kompletu do spraw ubezpieczenia emerytalnego robotników wchodzi wszyscy członkowie rady, będący przedstawicielami robotników, oraz odpowiadająca stosunkowi, wskazanemu w ust. 1, liczba członków rady z grupy przedstawicieli pracodawców i z grupy członków mianowanych.

(9) Sposób powoływania członków kompletów specjalnych z grupy pracodawców i z grupy członków mianowanych ustala statut Zakładu.

(10) Na posiedzeniach kompletu specjalnego przewodniczy wybrany przez ten komplet wiceprezes rady.

Art. 59. (1) Jeżeli uchwała rady sprzeciwia się przepisom prawnym, postanowieniom statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zarządzeniom władzy nadzorczej, lub grozi naruszeniem równowagi finansowej poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, prezes rady lub zastępujący go wiceprezes obowiązany jest wnieść sprzeciw do Ministra Opieki Społecznej w terminie pięciu dni. Sprzeciw wstrzymuje wykonanie uchwały do czasu rozstrzygnięcia przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) Jeżeli naczelny dyrektor, lub pełniący jego czynności zastępca oświadczy na posiedzeniu rady, że wykonanie uchwały stanowiłoby zagrożenie dla stanu majątkowego poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, przewodniczący obowiązany jest zawiadomić o tem Ministra Opieki Społecznej w terminie pięciu dni, jeżeli nie znajdzie zastosowania przepis ust. 1.

(3) Jeżeli uchwały i decyzje organów Zakładu grożą istotnym naruszeniem odrębnych interesów poszczególnych funduszy, wymienionych w art. 17-a ust. 1 pkt. 1, 2 i 4, właściwemu wiceprezesowi służy prawo wniesienia sprzeciwu do Ministra Opieki Społecznej w terminie pięciu dni od dnia powzięcia uchwały lub decyzji.

Art. 60. Naczelny dyrektor jest organem wykonawczym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz kieruje, z zastrzeżeniem art. 58, całą jego działalnością. Naczelnego dyrektora powołuje i zwalnia rada Zakładu; uchwały w tych sprawach oraz

umowa o pracę z naczelnym dyrektorem wymagają dla swej ważności zatwierdzenia Ministra Opieki Społecznej.

Art. 61. Przepisy art. 51 ust. 1 i 2 mają zastosowanie do pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Art. 62. (1) Komisja rewizyjna Zakładu kontroluje jego czynności, opinuje roczne zamknięcia rachunkowe oraz dokonuje rewizji ksiąg, dokumentów i zasobów Zakładu.

(2) W skład komisji rewizyjnej wchodzi w dwóch trzecich przedstawiciele pracodawców i w jednej trzeciej przedstawiciele ubezpieczonych. Komisja rewizyjna wybiera z pośród swoich członków przewodniczącego i jego zastępcę.

Art. 63. (1) Komisje rozjemcze Zakładu rozstrzygają odwołania od decyzji dyrektora Zakładu w sprawach świadczeń, przyznawanych z funduszy, wskazanych w art. 17-a ust. 1 pkt. 1—4.

(2) W skład komisji rozjemczej wchodzi w dwóch trzecich przedstawiciele ubezpieczonych i w jednej trzeciej przedstawiciele pracodawców oraz mianowani przez Ministra Opieki Społecznej — przewodniczący i jego zastępcy.

(3) Odwołanie do komisji rozjemczej można zgłaszać nie później, niż w przeciągu dwóch miesięcy w sprawach świadczeń, przyznawanych z funduszy, wskazanych w art. 17-a ust. 1 pkt. 1—3, a w przeciągu jednego miesiąca — w sprawach świadczeń, przyznawanych z funduszu, wskazanego w art. 17-a ust. 1 pkt. 4.

(4) Od orzeczeń komisji rozjemczej przysługuje, zarówno zainteresowanym jak i dyrektorowi Zakładu, prawo odwołania się do organów orzekających ubezpieczeń społecznych (art. 268) nie później niż w przeciągu dwóch miesięcy w sprawach świadczeń, przyznawanych z funduszy, wskazanych w art. 17-a ust. 1 pkt. 1—3, a w przeciągu jednego miesiąca — w sprawach świadczeń, przyznawanych z funduszu, wskazanego w art. 17-a ust. 1 pkt. 4.

(5) Jeżeli dalsze przepisy ustawy niniejszej przewidują wnoszenie środków prawnych od decyzji Zakładu w sprawach świadczeń, przez decyzje Zakładu należy rozumieć orzeczenia komisji rozjemczej.

Art. 64. Skład komisji świadczeniowych i zakres ich czynności ustala statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Art. 65. Skład i okres urzędowania organów kolegialnych Zakładu, sposób zwoływania posiedzeń tych organów i pobierania przez nie uchwał, prawa i obowiązki członków tych organów, sposób powoływania komisji Zakładu, uprawnienia i obowiązki dyrektorów oraz ogólne zasady organizacji wewnętrznej Zakładu określa statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.“;

18) w art. 91 ustęp 1 otrzymuje brzmienie następujące:

„(1) Członkowie z wyboru rady Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wybierani są przez właściwe zgromadzenie wyborcze.“;

19) w art. 91 dodaje się nowy ustęp 12 w brzmieniu następującym:

„(12) Rozporządzenia, wskazane w ust. 11, zawierają również szczegółowe przepisy o wyborze przez zgromadzenie wyborcze członków rady Zakładu i zastępców tych członków.“;

20) art. 92 uchyla się;

21) w art. 126 dodaje się nowy ustęp 2 w brzmieniu następującym:

„(2) Instytucje ubezpieczeń społecznych i związki samorządu terytorjalnego obowiązane są w zakresie i na zasadach, ustalanych w drodze rozporządzeń przez Ministra Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych, do wzajemnego korzystania dla swoich potrzeb z prowadzonych przez nie zakładów i urządzeń sanitarnych, leczniczych i zapobiegawczych oraz z aptek, składnic aptecznych i punktów rozdawania leków. Ponadto instytucje ubezpieczeń społecznych obowiązane są do korzystania dla swoich potrzeb z prowadzonych przez Państwo zakładów i urządzeń sanitarnych, leczniczych i zapobiegawczych w zakresie i na zasadach, ustalanych w drodze rozporządzeń przez Ministra Opieki Społecznej.“;

22) w art. 127 w ust. 1 po wyrazach „(ustęp 2-gi)“ dodaje się wyrazy „i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.“;

23) w art. 128 ustęp 1 otrzymuje brzmienie następujące:

„(1) Ubezpieczalnie społeczne i Zakład Ubezpieczeń Społecznych mogą zgodnie z odpowiednimi przepisami, dotyczącymi zakładów leczniczych i aptek, prowadzić i urządzać dla celów własnych i wspólnych szpitale, przychodnie i zakłady położnicze, apteki wraz z punktami rozdawania leków, składnice materiałów aptecznych, sanitarnych i technicznych, sanatoria, domy dla ozdrowieńców, zakłady leczenia fizykalnego, instytuty dajagnostyczne i t. p.“;

24) w art. 128 w ust. 2 po wyrazie „ubezpieczalnie“ dodaje się wyrazy „lub Zakład Ubezpieczeń Społecznych“, a w ust. 4 po wyrazie „ubezpieczalni“ dodaje się wyrazy „lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych“;

25) w art. 212 w ust. 1 skreśla się wyrazy „lit. a) i b)“ oraz dodaje się na końcu ust. 1 zdanie następujące: „Pracodawcy rolni nie są zobowiązani do udzielania świadczeń, określonych w artykule niniejszym, osobom zatrudnionym celem wykonania prac dorywczych, jeżeli zatrudnienie to trwa bez przerwy krócej niż 25 dni u tego samego pracodawcy, oraz osobom, dla których praca najemna nawet podczas jej wykonywania nie jest źródłem utrzymania, lecz zapewnia dochód uboczny, nie przekraczający 50 gr. dziennie.“;

26) w art. 213 skreśla się wyrazy „lit. a) i b)“;

27) w art. 232 w ust. 3 wyrazy „gospodarstw rolnych“ zastępuje się wyrazami „gospodarstw i zakładów pracy, wskazanych w art. 6 ust. 3 pkt. 1“, a wyrazy „gospodarstwa rolne“ wyrazami „te gospodarstwa i zakłady“;

28) w art. 233 ustęp 2 otrzymuje brzmienie następujące:

„(2) Ubezpieczalnie społeczne wolne są od wszelkich opłat i podatków, związanych z przejęciem na własność powyższego majątku oraz przejmowaniem na własność majątku innych ubezpieczalni w przypadkach, określonych w art. 22 ust. 2.“;

29) w art. 233 ustęp 3 otrzymuje brzmienie następujące:

„(3) Przepisanie praw hipotecznych (ust. 1 i art. 22 ust. 2) następuje na jednostronny wniosek ubezpieczalni.“;

30) art. 235 otrzymuje brzmienie następujące:

„Art. 235. Wpływy ze składek za ubezpieczenia, określone w art. 1 pkt. 2 lit. a) i b) oraz w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, nie stanowią własności ubezpieczalni i powinny być przez nie przekazywane do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sposób, przewidziany w regulaminie, ustalonym przez Zakład, i pod przewidzianymi w tym regulaminie rygorami.“;

31) art. 239 otrzymuje brzmienie następujące:

„Art. 239. Ubezpieczalnia przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych na rzecz Ogólnego Funduszu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa (art. 17-a ust. 1 pkt. 5) ustalone przez Ministra Opieki Społecznej kwoty w granicach do 20% wpływów ubezpieczalni z tytułu składek w celu udzielania przez Zakład subwencji dla tych ubezpieczalni, które wskutek lokalnych warunków gospodarczych i społecznych nie są w stanie utrzymać świadczeń na odpowiednim poziomie, oraz udzielania kredytów krótkoterminowych dla tych ubezpieczalni, które przejściowo znajdują się w trudnym położeniu majątkowym. Minister Opieki Społecznej po wysłuchaniu opinii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustala zasady udzielania wskazanych wyżej subwencji.“;

32) w art. 242 ustęp 2 otrzymuje brzmienie następujące:

„(2) Pozostałe płynne fundusze ubezpieczalni społecznych, niezależnie od ich przeznaczenia, powinny być przez nie przekazywane Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych do funduszu, wskazanego w art. 17-a ust. 1 pkt. 5, jako wkłady terminowe. Wysokość oprocentowania tych wkładów ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych i zatwierdza Minister Opieki Społecznej.“;

33) art. 244 otrzymuje brzmienie następujące:

„Art. 244. (1) Wpływy Funduszu Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych składają się:

1) ze składek, ustalonych w art. 221, oraz z odsetek zwłoki,

- 2) ze składek z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. a),
- 3) z dopłat Skarbu Państwa, ustalonych w art. 252,
- 4) z całkowitego dochodu z urzędów i majątku, należących do tego Funduszu,
- 5) z wszelkich innych wpływów, związanych z wykonywaniem ubezpieczenia, określonego w art. 1 pkt. 2 lit. a), oraz z darowizn, zapisów i subsydjów.

(2) Wpływy Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników składają się:

- 1) ze składek, ustalonych w art. 220 ust. 1 pkt. 2, oraz z odsetek zwłoki,
- 2) ze składek z tytułu kontynuowania ubezpieczenia i ubezpieczenia dobrowolnego w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b),
- 3) z dopłat Skarbu Państwa, ustalonych w art. 251,
- 4) z całkowitego dochodu z urzędów i majątku, należących do tego Funduszu,
- 5) z wszelkich innych wpływów, związanych z wykonywaniem ubezpieczenia, określonego w art. 1 pkt. 2 lit. b), oraz z darowizn, zapisów i subsydjów.

(3) Wpływy Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych składają się:

- 1) ze składek za ubezpieczenie emerytalne, określone w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, oraz z odsetek zwłoki,
- 2) z całkowitego dochodu z urzędów i majątku, należących do tego Funduszu,
- 3) z wszelkich innych wpływów, związanych z wykonywaniem ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych, oraz z darowizn, zapisów i subsydjów.

(4) Wpływy Funduszu Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy Pracowników Umysłowych składają się:

- 1) ze składek za ubezpieczenie na wypadek braku pracy, określone w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospo-

litej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, oraz z odsetek zwłoki,

- 2) z całkowitego dochodu z urzędów i majątku, należących do tego Funduszu,
- 3) z wszelkich innych wpływów, związanych z wykonywaniem ubezpieczenia na wypadek braku pracy pracowników umysłowych, oraz z darowizn, zapisów i subsydjów.
- (5) Wpływy Ogólnego Funduszu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa składają się:
 - 1) z wpływów, wskazanych w art. 239,
 - 2) z opłat, uiszczanych na pokrycie prowadzonej przez Zakład wspólnej działalności leczniczej i profilaktycznej,
 - 3) z całkowitego dochodu z urzędów i majątku, należących do tego Funduszu,
 - 4) z opłat, uiszczanych przez ubezpieczalnie społeczne, nie przekraczających 1,5% wpływów, wymienionych w art. 234 pkt. 1 i 2,
 - 5) z wszelkich innych wpływów, związanych z działalnością Ogólnego Funduszu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa, oraz z darowizn, zapisów i subsydjów.”;

34) artykuły 245—248 i art. 250 skreśla się, a w ich miejsce wstawia się artykuły następujące:

„Art. 245. Wydatki budżetowe Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz wskazane w art. 23 ust. 2 koszty ubezpieczalni społecznych rozkłada się na poszczególne fundusze ubezpieczeniowe (art. 17-a ust. 1) według klucza, ustalanego przez radę Zakładu i zatwierdzanego przez Ministra Opieki Społecznej.

Art. 246. (1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych dla potrzeb, wskazanych w art. 238, może tworzyć specjalne fundusze, bądź przy współudziale funduszy ubezpieczeniowych, bądź też w ramach poszczególnych funduszy ubezpieczeniowych.

(2) Wszelkie transakcje pomiędzy funduszami ubezpiecze-

niowemi mogą być dokonywane jedynie za zgodą Ministra Opieki Społecznej.

(3) Wszystkie akty prawne zawierane między sobą przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, fundusze i ubezpieczalnie społeczne, wolne są od wszelkich opłat i podatków.

Art. 247. Po upływie każdych pięciu lat obrachunkowych Zakład Ubezpieczeń Społecznych opracowuje dla Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych oraz dla Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników bilanse ubezpieczeniowo-techniczne.

Art. 248. (1) Rezerwy płynne Zakład Ubezpieczeń Społecznych lokuje za zabezpieczeniem w myśl art. 249.

(2) Lokowanie rezerw płynnych, pozostających po zaspokojeniu potrzeb Zakładu, poszczególnych funduszy ubezpieczeniowych (art. 17-a ust. 1) i ubezpieczalni społecznych, może być dokonywane jedynie za każdorazowym zezwoleniem Ministra Opieki Społecznej oraz zgodnie z ustalonym corocznie przez Ministra Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Skarbu planem lokat tych rezerw.”;

35) w art. 249 ustęp 3 otrzymuje brzmienie następujące:

„(3) Za lokaty zabezpieczone uważa się również udzielone z pominięciem przepisów ust. 1 pożyczki pomiędzy Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, funduszami ubezpieczeniowymi, ubezpieczalniami społecznymi oraz instytucjami, działającymi na podstawie art. 93. Poza przypadkami, przewidzianymi w art. 248 i w artykule niniejszym, stosuje się przepisy o lokatach osób prawa publicznego.”;

36) art. 254 otrzymuje brzmienie następujące:

„Art. 254. (1) Nadzór nad instytucjami ubezpieczeń społecznych sprawuje Minister Opieki Społecznej.

(2) Bezpośredni nadzór nad ubezpieczalniami społecznymi w zakresie, oznaczonym przez Ministra Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń, wykonywa Zakład Ubezpieczeń Społecznych.”;

37) w art. 257 dodaje się nowy ustęp w brzmieniu następującym:

„(3) Preliminarz budżetowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zatwierdza Minister Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Skarbu.”;

38) w art. 265 w ust. 1 wyrazy „państwowego urzędu ubezpieczeń” zastępuje się wyrazami „Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.”;

39) w art. 284 w miejsce ust. 2—4 wstawia się przepis następujący:

„(2) Do orzekania w sprawach o przestępstwa, określone w art. 272, 273 i 276, powołane są władze administracji ogólnej.”;

40) po art. 293 dodaje się art. 293-a w brzmieniu następującym:

„Art. 293-a. (1) W razie przejścia osoby, podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b), do zatrudnienia, nie uzasadniającego w myśl art. 6-b obowiązku ubezpieczenia w tym zakresie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych przekazuje właściwemu związkowi samorządu terytorjalnego (jego funduszowi) wszystkie składki za ubezpieczenie w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b) zmniejszone w sposób, który ustalają rozporządzenia Rady Ministrów, przewidziane w ust. 6 ze składanym procentem przy kapitalizacji rocznej według każdorazowej stopy technicznej (art. 295 ust. 4).

(2) W razie przejścia osoby, która w myśl art. 6-b nie podlegała obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b), do zatrudnienia, uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia w tym zakresie, właściwy związek samorządu terytorjalnego (jego fundusz) przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych składki w wysokości, określonej zgodnie z art. 220 ust. 1 pkt. 2 lit. b), obliczone od faktycznych zarobków pracownika (art. 13) w okresie jego zatrudnienia w związku samorządu terytorjalnego (w jego przedsiębiorstwie lub w jego zakładzie) ze

składanym procentem przy kapitalizacji rocznej według każdorazowej stopy technicznej (art. 295 ust. 4).

(3) W razie otrzymania poprzednio za danego pracownika składek z innego związku samorządu terytorjalnego (jego funduszu), z innej instytucji lub z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ciąży ponadto na Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych lub właściwym związku samorządu terytorjalnego (jego funduszu) obowiązek przekazania otrzymanej sumy z oprocentowaniem, wymienionem w ust. 1 i 2.

(4) Przekazywanie składek, przewidziane w artykule niniejszym, obowiązuje analogicznie w razie przejścia z jednego zatrudnienia, nie uzasadniającego w myśl art. 6-b obowiązku ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b), do innego zatrudnienia, nie uzasadniającego w myśl przepisów powyższych obowiązku ubezpieczenia w tym zakresie. Wyokość składki, podlegającej przekazaniu, w przypadkach, objętych ustępem niniejszym, określają rozporządzenia Rady Ministrów, przewidziane w ust. 6.

(5) Przekazywanie składek, przewidziane w artykule niniejszym, nie będzie stosowane, jeżeli pracownik otrzymał od związku samorządu terytorjalnego (jego funduszu) lub od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który byłby obowiązany do przekazania składek, rentę, emeryturę albo pensję lub też odpowiadające im świadczenie jednorazowe.

(6) Szczegółowe przepisy, normujące wzajemne przekazywanie składek i zasady nabywania uprawnień na podstawie przekazywanych składek, wydaje Rada Ministrów na wniosek Ministra Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń.

(7) W razie przejścia osoby, która w myśl art. 6-b lub art. 6-c nie podlegała obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 1, do zatrudnienia, uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia w tym zakresie, okresy zatrudnień, przewidzianych w art. 6-b lub w art. 6-c, zalicza się na prawa do świadczeń, uzależnionych od długości okresu przebytego w ubezpieczeniu, w ten sam sposób jak okresy przebyte w ubezpieczeniu w zakresie art. 1 pkt. 1. Przepis niniejszy stosuje się odpowiednio również w razie przejścia osoby, podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 1, do zatrudnienia, nie uzasadniającego

w myśl art. 6-b lub art. 6-c obowiązku ubezpieczenia w tym zakresie.”;

41) w art. 295 w ust. 1 wyrazy „art. 293 lub art. 294” zastępuje się wyrazami „art. 293, 293-a lub 294”;

42) w art. 301 ustęp 3 otrzymuje brzmienie następujące:

„(3) Do osób, ubezpieczonych na podstawie dotychczas obowiązujących ustaw o ubezpieczeniu na wypadek niezdolności do pracy, na starość i na korzyść pozostałych rodzin w województwach poznańskim i pomorskim, nie mają zastosowania dwa pierwsze warunki, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt. 2.”;

43) w art. 303 w ust. 1 wyrazy „warunek pierwszy, wymieniony” zastępuje się wyrazami „jeden z dwóch pierwszych warunków, wymienionych”, a wyrazy „jeżeli wykonywają takie zatrudnienie przed ukończeniem sześćdziesiątego piątego roku życia” zastępuje się wyrazami „jeżeli po wejściu w życie ustawy niniejszej podjęły lub wykonywają nadal zatrudnienie takie przed ukończeniem sześćdziesiątego piątego roku życia.”; na końcu tegoż ustępu 1 dodaje się zdanie następujące: „Obowiązek ubezpieczenia powstaje również w przypadku, gdy po wystąpieniu z takiego zatrudnienia podjęto ponownie zatrudnienie po ukończeniu sześćdziesiątego piątego roku życia.”;

44) po art. 303 dodaje się art. 303-a w brzmieniu następującym:

„Art. 303-a. (1) Jeżeli osoby, które wykonywają zatrudnienie, nie uzasadniające w myśl art. 6-b obowiązku ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b), ubezpieczone były na podstawie księgi IV ordynacji ubezpieczeniowej w województwach poznańskim i pomorskim oraz na podstawie obowiązujących przed wejściem w życie ustawy niniejszej ustaw o ubezpieczeniu pensyjnym górników w kasach brackich w województwach: krakowskim, lwowskim, stanisławowskim, tarnopolskim i cieszyńskiej części województwa śląskiego, przekazane będą za nie związkom samorządu terytorjalnego (ich funduszom) składki za ubezpieczenie, przewidziane w przepisach powyż-

szych, w wysokości i na warunkach, które określa Minister Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń.

(2) Przekazanie składek, przewidziane w artykule niniejszym, nie będzie stosowane, jeżeli w chwili przejścia do zatrudnienia, nie uzasadniającego w myśl art. 6-b obowiązku ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b), wygasły uprawnienia nabyte z tytułu ubezpieczenia, unormowanego przepisami, wymienionymi w ust. 1.:"

45) art. 309 otrzymuje brzmienie następujące:

„Art. 309. (1) Do czasu utworzenia orzekających organów ubezpieczeń społecznych środki prawne od decyzji w sprawach świadczeń wypadkowych i emerytalnych robotniczych rozstrzygane będą przez dotychczasowe organa orzekające w tych sprawach, przyczem dla obszarów, wymienionych w art. 304 ust. 1, właściwe będą sądy rozjemcze, orzekające w sprawach ubezpieczenia od wypadków.

(2) Środki prawne od decyzji we wszystkich innych sprawach, wynikających z ubezpieczeń unormowanych ustawą niniejszą, z wyjątkiem spraw o świadczenia z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, rozstrzygać będą te organa, które były właściwe do rozstrzygania odwołań w sprawach o obowiązek ubezpieczenia od wypadków w przeddzień wejścia w życie ustawy niniejszej.

(3) Organa, wskazane w ust. 1 i 2, działać będą i orzekać według dotychczas obowiązujących je przepisów, ze zmianami, wynikającymi z ustawy niniejszej; przytem Ministrowi Opieki Społecznej przysługuje prawo uzupełniania składu tych organów przez powołanie nowych ławników z pośród grup zainteresowanych.

(4) Terminy do wniesienia środków prawnych od decyzji instytucyj, wykonywających ubezpieczenia, unormowane ustawą niniejszą, wynoszą:

1) od decyzji, dotyczących świadczeń wypadkowych i emerytalnych robotniczych — 2 miesiące;

2) od wszelkich innych decyzji — jeden miesiąc.

Terminy te liczy się od dnia doręczenia decyzji.

(5) Do środków prawnych, o których mowa w ust. 1 i 2, stosuje się odpowiednio przepisy art. 164 ust. 6—10 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr. 106, poz. 911) w brzmieniu ustalonym ustawą z dnia 15 marca 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 39, poz. 347).

(6) Do czasu utworzenia organów orzekających ubezpieczeń społecznych orzecznictwo w sprawach karnych, należących do właściwości tych organów (art. 284 ust. 1), wykonywać będą władze administracji ogólnej.:"

46) w art. 314 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu następującem:

„Wysokość kwoty zasadniczej w pierwszych trzech latach obowiązywania ustawy niniejszej dla wymiaru rent, przyznanych z uwzględnieniem umów międzynarodowych albo też artykułów 293, 293-a lub 294, ustali, biorąc za podstawę przeciętne zarobki ogółu ubezpieczonych, w granicach, przewidzianych w art. 156 ust. 5, Minister Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń.:"

Art. 2. (1) Osobom, które były ubezpieczone w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym, i które w myśl przepisów art. 5 ust. 1 pkt. 6 bądź pkt. 7 lub art. 6 ust. 3 pkt. 5 tej ustawy w brzmieniu nadanem rozporządzeniem niniejszem obowiązzkowi temu nie podlegają, przysługuje do dnia 31 marca 1936 r. prawo do zwrotu na ich wniosek części składki, wymienionej w art. 220 ust. 3 lub 4, jeżeli przed ogłoszeniem rozporządzenia niniejszego były ostatnio ubezpieczone na podstawie zatrudnienia, wymienionego w art. 5 ust. 1 pkt. 6 bądź pkt. 7 lub art. 6 ust. 3 pkt. 5.

(2) Osobom, wymienionym w ust. 1, które przed wejściem w życie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym ubezpieczone były na podstawie księgi IV ordynacji ubezpieczeniowej w województwach poznańskim i pomorskim albo na podstawie ustaw o ubezpieczeniu pensyjnym górników w kasach brackich w województwach: krakowskim, lwowskim, stanisławowskim, tarnopolskim i cieszyńskiej części

województwa śląskiego, które do dnia 1 kwietnia 1935 r. przebyły z uwzględnieniem okresów, przebytych w ubezpieczeniu w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym, czas wyczekiwania, wymagany w księdze IV ordynacji ubezpieczeniowej lub w ustawach o ubezpieczeniu pensyjnym górników dla nabycia praw do renty inwalidzkiej, i które w dniu 1 kwietnia 1935 r. miały utrzymane uprawnienia nabyte z tego tytułu, zachowane będą nadal te uprawnienia. Uprawnienia, wymienione w zdaniu poprzednim, nie przysługują z chwilą uzyskania uprawnień w myśl art. 153 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym. Do osób, wymienionych w ustępie niniejszym, nie mają zastosowania przepisy ust. 1.

Art. 3. Związki samorządowe, które w okresie od dnia 1 stycznia 1934 r. do dnia ogłoszenia rozporządzenia niniejszego nie zgłosiły do ubezpieczalni społecznej tych swoich pracowników, którzy byli objęci statutami emerytalnymi, wolne są od obowiązku uiszczania za tych pracowników zaległych i bieżących składek z tytułu ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym, jeżeli wobec tych pracowników do 1 lipca 1935 r. znajdują zastosowanie przepisy art. 6-b wymienionej ustawy.

Art. 4. (1) Na Zakład Ubezpieczeń Społecznych i fundusze ubezpieczeniowe przechodzi z mocy rozporządzenia niniejszego w drodze następstwa ogólnego całość praw i zobowiązań majątkowych i ubezpieczeniowych oraz wszelkie inne prawa i obowiązki następujących instytucji:

- 1) Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków — na Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych,
- 2) Zakładu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników — na Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników,
- 3) Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych:
 - a) z działu ubezpieczenia emerytalnego — na Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych,
 - b) z działu ubezpieczenia na wypadek braku pracy —

na Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy Pracowników Umysłowych,

4) Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby — na Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa,

5) Izby Ubezpieczeń Społecznych — na Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

(2) Zakład Ubezpieczeń Społecznych i fundusze ubezpieczeniowe są wolne od wszelkich opłat i podatków, związanych z przejęciem na własność powyższego majątku.

(3) Przepisanie praw hipotecznych następuje na jednostronny wniosek Zakładu.

Art. 5. Terminy przejęcia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych funkcji nadzorczych od wskazanych w art. 308 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym okręgowych urzędów ubezpieczeń oraz terminy likwidacji tych urzędów ustali Minister Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń. Do tego czasu okręgowe urzędy ubezpieczeń pełnią nadal swoje czynności nadzorcze.

Art. 6. Do czasu powołania komisji rozjemczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych środki odwoławcze wnosi się bezpośrednio od decyzji dyrektora.

Art. 7. Czynności i uprawnienia Izby Ubezpieczeń Społecznych, Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby, Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków, Zakładu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników i Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, przewidziane w niezmienionych przez rozporządzenie niniejsze przepisach ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym i w innych przepisach prawnych, wykonywane będą przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych z tym jednak zastrzeżeniem, że wpływy i wydatki, związane z wykonywaniem poszczególnych rodzajów ubezpieczeń przez istniejące dotychczas zakłady ubezpieczeń społecznych, przechodzą na właściwe fundusze ubezpieczeniowe, określone w art. 17-a ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w brzmieniu nadanem rozporządzeniem niniejszem.

Art. 8. Przewidziane w ustawie z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym w brzmieniu nadanem rozporządzeniem niniejszem uprawnienia państwowych urzędów ubezpieczeń przechodzą z zastrzeżeniem art. 5 na Ministra Opieki Społecznej.

Art. 9. Upoważnia się Ministra Opieki Społecznej od ogłoszenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej jednolitego tekstu ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym z uwzględnieniem zmian, wynikających z przepisów wydanych do dnia ogłoszenia jednolitego tekstu, a w szczególności zmian, wynikających z rozporządzenia niniejszego, oraz do odpowiedniego przystosowania w tym celu zarówno numeracji poszczególnych artykułów, jak i ich brzmienia.

Art. 10. Wykonanie rozporządzenia niniejszego porucza się Ministrowi Opieki Społecznej i innym właściwym ministrom.

Art. 11. (1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z następującymi zastrzeżeniami:

- 1) przepisy art. 1 punkty 11—13, 15—24, 28—38 i art. 4, 5, 7 i 8 wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1935 r.;
- 2) przepisy art. 1 punkty 1—10, 14, 25—27 i 40—44 oraz art. 2 wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 1935 r.

(2) Niezależnie od przepisów ust. 1, przepisy art. 309 ust. 2 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym w brzmieniu nadanem rozporządzeniem niniejszem mają zastosowanie do wszystkich spraw zawisłych we wskazanych tam organach przed ogłoszeniem rozporządzenia niniejszego, jeżeli w myśl tych przepisów organa powyższe są właściwe do rozstrzygania wniesionych do nich odwołań.

DEKRET PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ

z dnia 14 stycznia 1936 r.

o czasowym obniżeniu składek za ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych oraz za ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych.

(Dz. U. R. P. Nr 3, poz. 24).

Na podstawie art. 55 ust. (1) ustawy konstytucyjnej i ustawy z dnia 6 listopada 1935 r. o upoważnieniu Prezydenta Rzeczypospolitej do wydawania dekretów (Dz. U. R. P. Nr 81, poz. 501) postanawiam co następuje:

Art. 1. (1) Składki, przypadające za ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych w okresie od dnia 1 lutego 1936 r. do dnia 31 grudnia 1937 r., obniża się w sposób następujący:

1) w ubezpieczeniu emerytalnym robotników, unormowanym ustawą z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) w brzmieniu obowiązującym — do wysokości 4,8% policzalnego do ubezpieczenia zarobku osób zatrudnionych w górnictwie i hutnictwie i do wysokości 4,2% policzalnego do ubezpieczenia zarobku pozostałych ubezpieczonych;

2) w ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych, unormowanym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr 106, poz. 911) w brzmieniu obowiązującym — do wysokości 6,5% policzalnego do ubezpieczenia wynagrodzenia osób ubezpieczonych.

(2) Jeżeli w myśl odpowiednich przepisów pracodawca nie jest obowiązany do opłaty całej składki za ubezpieczenie emerytalne robotnika, ze składki, określonej w ust. (1) pkt 1), przypada na pracodawców i robotników w procentach policzalnego do ubezpieczenia zarobku:

Ubezpieczenia społeczne.

Za ubezpieczenie	S k ł a d k a		
	praco- dawcy	ubezpie- czonego	Razem
Robotników zatrudnio- nych w górnictwie i hut- nictwie	1,9 ⁰ / ₀	2,9 ⁰ / ₀	4,8 ⁰ / ₀
pozostałych robotników	1,6 ⁰ / ₀	2,6 ⁰ / ₀	4,2 ⁰ / ₀

(5) Jeżeli w myśl odpowiednich przepisów pracodawca nie jest obowiązany do opłaty całej składki za ubezpieczenie emerytalne pracownika umysłowego, ze składki, określonej w ust. (1) pkt 2), przypada na pracodawców i pracowników w procentach policzalnego do ubezpieczenia wynagrodzenia:

Przy wynagrodzeniu mie- sięcznym wynoszącym		S k ł a d k i		
ponad zł	do złotych włącznie	praco- dawcy	ubezpie- czonego	Razem
60	400	4,1 ⁰ / ₀	2,4 ⁰ / ₀	6,5 ⁰ / ₀
400	800	5,3 ⁰ / ₀	3,2 ⁰ / ₀	6,5 ⁰ / ₀
800	—	2,5 ⁰ / ₀	4,0 ⁰ / ₀	6,5 ⁰ / ₀

Art. 2. Upoważnia się Ministra Opieki Społecznej do obniżenia w drodze rozporządzenia składek za ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych, unormowane ustawą z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 596) w brzmieniu obowiązującym w stosunku do wszystkich lub po-

szczególnych grup pracodawców, a to za okres ubezpieczenia od dnia 1 lutego 1936 r. do dnia 31 grudnia 1937 r.

Art. 3. W art. 221 w ust. (6) ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 596) wyraz „trzyletni” zastępuje się wyrazem „czteroletni”.

Art. 4. Wykonanie dekretu niniejszego porucza się Ministrowi Opieki Społecznej.

Art. 5. Dekret niniejszy wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.¹⁾

3.

USTAWA

z dnia 11 stycznia 1938 r.

o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym.

(Dz. U. R. P. Nr 5, poz. 15).

Art. 1. W ustawie z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 596) w brzmieniu rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855) wprowadza się zmiany następujące:

1) w art. 304 ust. (2) otrzymuje brzmienie następujące:

„(2) Postanowienie powyższe dotyczy również, o ile szczególne przepisy ustawy niniejszej nie stanowią inaczej, zobowiązań pracodawcy do bezpośredniej wypłaty przez pracodawcę świadczeń na wypadek niezdolności do zarobkowania i śmierci pracownika”;

2) w art. 304 dodaje się ust. (6) w brzmieniu następującym:

„(6) Statut prowizyjny dla robotników, zatrudnionych w państwowych żupach solnych w Małopolsce i zaopatrzenia dla ich wdów i sierot, dołączony do zarządzenia Ministrów Przemysłu i Handlu oraz Skarbu z dnia 1 marca 1924 r. (Monitor Polski Nr 95, poz. 266) — ma nadal zastosowanie jedynie do robotników, wymienionych w art. 1 ust. (1) tego statutu, a przyjętych do pracy w przedsiębiorstwie „Polski Monopol Solny” przed 1 kwietnia 1937 r.”;

¹⁾ t. j. 15 stycznia 1936 r.

5) w art. 504 dodaje się ust. (7) w brzmieniu następującym:

(7) Robotnicy, wymienieni w ust. (6), nie podlegają obowiąz-
kowi ubezpieczenia, określonego w art. 1 pkt 2) lit. b)".

Art. 2. Minister Opieki Społecznej w porozumieniu z Mini-
strem Skarbu ustali w drodze rozporządzeń zasady przekazywa-
nia składek przez przedsiębiorstwo „Polski Monopol Solny” Zakła-
dowi Ubezpieczeń Społecznych (Funduszowi Ubezpieczenia Emery-
talnego Robotników) za robotników, wymienionych w art. 1
pkt 2), którzy przejdą po 31 marca 1957 r. z pracy w Monopolu
do zatrudnienia, uzasadniającego obowiązek powszechnego ubez-
pieczenia emerytalnego robotników, nie uzyskawszy praw do pro-
wizji oraz zasady zaliczania przez Zakład Ubezpieczeń Społecz-
nych okresów pracy w Monopolu do tygodni składkowych, prze-
bytych w powszechnym ubezpieczeniu emerytalnym robotników.

Art. 3. Wykonanie ustawy niniejszej porucza się Ministrowi
Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Skarbu.

Art. 4. Ustawa niniejsza wchodzi w życie z dniem ogło-
szenia.¹⁾

4.

USTAWA

z dnia 29 marca 1958 r.

o przedłużeniu czasowego obniżenia składek za ubezpieczenia spo- łeczne.

(Dz. U. R. P. Nr 21 poz. 171).

Art. 1. Obniżkę składek za ubezpieczenie emerytalne robo-
tników i pracowników umysłowych, wprowadzoną art. 1 dekretu
Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 stycznia 1956 r. o czasowym
obniżeniu składek za ubezpieczenie emerytalne robotników i pra-
cowników umysłowych oraz za ubezpieczenie od wypadków i cho-
rób zawodowych (Dz. U. R. P. Nr 5, poz. 24), utrzymuje się w mocy
na okres od dnia 1 kwietnia 1958 r. do dnia 31 marca 1959 r.

¹⁾ t. j. 19 stycznia 1958 r.

Art. 2. Zawarte w art. 2 dekretu z dnia 14 stycznia 1956 r. (Dz.
U. R. P. Nr 5, poz. 24) upoważnienie Ministra Opieki Społecznej
do obniżenia składek za ubezpieczenie od wypadków i chorób za-
wodowych przedłuża się na okres ubezpieczenia od dnia 1 stycz-
nia 1958 r. do dnia 31 marca 1959 r.

Art. 3. Wykonanie ustawy niniejszej porucza się Ministrowi
Opieki Społecznej.

Art. 4. Ustawa niniejsza wchodzi w życie z dniem ogło-
szenia.¹⁾

5.

USTAWA

z dnia 9 kwietnia 1958 r.

o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1955 r. o ubezpieczeniu spo- łecznym.

(Dz. U. R. P. Nr 26, poz. 227).

Art. 1. W art. 504 ustawy z dnia 28 marca 1955 roku o ubez-
pieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 596) wprowadza się
zmianę następującą:

po ust. (5) dodaje się dwa nowe ustępy (5a) i (5b):

„(5a) Minister Opieki Społecznej rozszerzy w drodze rozpo-
rządzeń zasady ubezpieczenia brackiego, określonego na mocy
ust. (5) — na pracowników, zatrudnionych w przedsiębiorstwach
górnictw w powiatach bialskim, bielskim, chrzanowskim, z tym
jednak zastrzeżeniem, że zaliczenie tym pracownikom do ubezpie-
czenia lat, przepracowanych przed dniem 1 lipca 1958 r., nie może
przewyższać lat 11, oraz że koszt tego zaliczenia pokryty będzie
przez przedsiębiorstwa w formie opłacania corocznie kwoty
175.000 złotych przez przeciąg 55 lat, dzielonej między poszczególne
przedsiębiorstwa, proporcjonalnie do liczby wydobytych ton węgla
kamiennego.

(5b) Rozporządzenia te określą również zasady likwidacji lo-
kalnych funduszy zapomogowych i urzędów pokrewnych, istnie-

¹⁾ t. j. 31 marca 1958 r.

jących przy przedsiębiorstwach, wymienionych w ustępie poprzedzającym oraz zasady likwidacji lub dalszego prowadzenia takich urządzeń przy przedsiębiorstwach „Węgierska Górka”, „Górnica i Hutnicza Spółka Akcyjna” w Węgierskiej Górze i „Giesche” Zakłady Hutnicze Spółka Akcyjna w Trzebini, jako też udział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników) w kosztach likwidacji tych urządzeń. Udział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników) nie może przekraczać kwoty 500.000 złotych”.

Art. 2. Wykonanie ustawy niniejszej porucza się Ministrowi Opieki Społecznej.

Art. 3. Ustawa niniejsza wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.¹⁾

6.

USTAWA

z dnia 23 kwietnia 1958 r.

o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym.

(Dz. U. R. P. Nr 29, poz. 258).

Art. 1. W art. 127 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396), zmienionej częściowo rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1954 r. (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855) i dekretem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 stycznia 1956 r. (Dz. U. R. P. Nr 3, poz. 24) skreśla się „85%”.

Art. 2. Wykonanie niniejszej ustawy porucza się Ministrowi Opieki Społecznej.

Art. 3. Ustawa niniejsza wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1958 r.

¹⁾ t. j. 15 kwietnia 1958 r.

7.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 6 kwietnia 1958 r.

o obniżeniu składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych.

(Dz. U. R. P. Nr 26, poz. 258).

Na podstawie art. 2 i 5 ustawy z dnia 29 marca 1958 r. o przedłużeniu czasowego obniżenia składek za ubezpieczenia społeczne (Dz. U. R. P. Nr 21, poz. 171) zarządzam co następuje:

§ 1. Obniża się na okres od dnia 1 kwietnia 1958 r. do dnia 31 marca 1959 r. składki za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych określone w taryfie składek zatwierdzonej zarządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 21 marca 1958 r. (Monitor Polski Nr 79, poz. 112). Obniżkę składek przeprowadza się w ten sposób, że przewidzianą w powyższej taryfie składek jednostkę taryfową zmniejsza się z 0.06 na 0.055, a składkę procentową stanowiącą iloczyn z pomnożenia liczby odpowiadającej klasie niebezpieczeństwa danego zakładu pracy przez obniżoną jednostkę taryfową zaokrągla się wzwyż do drugiego znaku dziesiętnego.

§ 2. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

8.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 26 lipca 1958 r.

o czasowym obniżeniu składek, uiszczanych przez pracodawców rolnych za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych.

(Dz. U. R. P. Nr 59, poz. 460).

Na podstawie art. 2 i 5 ustawy z dnia 29 marca 1958 r. o przedłużeniu czasowego obniżenia składek za ubezpieczenia społeczne (Dz. U. R. P. Nr 21, poz. 171) zarządzam co następuje:

§ 1. Składki uiszczane przez pracodawców rolnych za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych obniża się na okres od dnia 1 stycznia 1938 r. do dnia 31 grudnia 1938 r. w sposób następujący:

1) w przypadkach, gdy składka obliczana jest w ryczałcie od powierzchni użytków rolnych, od powierzchni obszarów leśnych, lub od marki podatku gruntowego — składkę półroczną wyrażoną w groszach obniża się o $6\frac{2}{3}\%$, zaokrąglając ją do najbliższej liczby całkowitej;

2) w przypadkach gdy składka obliczana jest w procencie zarobku — jednostkę taryfową przewidzianą w taryfie składek, zatwierdzonej zarządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 21 marca 1938 r. (Monitor Polski Nr 79, poz. 112), zmniejsza się z 0,06 na 0,055, a składkę procentową, stanowiącą iloczyn z pomnożenia liczby odpowiadającej klasie niebezpieczeństwa danego zakładu pracy przez obniżoną jednostkę taryfową, zaokrągla się wzwyż do drugiego znaku dziesiętnego.

§ 2. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.¹⁾

9.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 25 stycznia 1934 r.

w sprawie zmiany rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze.

(Dz. U. R. P. Nr 8, poz. 71).

Na podstawie art. 96 ust. 4 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) zarządzam co następuje:

§ 1. W § 4 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze (Dz. U. R. P. Nr 103, poz. 815) skreśla się przy końcu kropkę i dodaje się następu-

¹⁾ t. j. 12 sierpnia 1938 r.

jące zdanie: „oraz członkowie rodzin inwalidów wojennych ubezpieczeni na podstawie art. 43 ustawy z dnia 17 marca 1932 r. o zaopatrzeniu inwalidzkim w brzmieniu ustalonym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. — od początku choroby”.

§ 2. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.¹⁾

10.

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 25 lipca 1936 r.

o zmianie rozporządzenia z dnia 27 grudnia 1933 r. w sprawie ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego.

(Dz. U. R. P. Nr 59, poz. 435).

Na podstawie art. 305 ust. (1) i art. 319 ust. (2) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) zarządza się co następuje:

§ 1. W § 12 ust. (5) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1933 r. w sprawie ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego (Dz. U. R. P. Nr 102, poz. 793) wyraz „trzyletni” zastępuje się wyrazem „czteroletni”.

§ 2. Wykonanie rozporządzenia niniejszego porucza się Ministrowi Opieki Społecznej.

§ 3. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.²⁾

¹⁾ t. j. 30 stycznia 1934 r.

²⁾ t. j. 5 sierpnia 1936 r.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 31 stycznia 1938 r.

w sprawie zmiany rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczania składek i kontroli czynności pracodawców.

(Dz. U. R. P. Nr 12, poz. 84).

Na podstawie art. 21 ust. (4), art. 218 ust. (1) i art. 319 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) zarządzam co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczaniu składek i kontroli czynności pracodawców (Dz. U. R. P. Nr 103, poz. 818) wprowadza się zmiany następujące:

1) § 33 otrzymuje brzmienie:

„§ 33. Za ubezpieczenie w zakresie art. 1 punkty 1 i 2 ustawy przypadają do zapłaty w poszczególnych miesiącach kalendarzowych (§ 36 ust. 1) składki należne za te tygodnie kalendarzowe, które zakończyły się w odpowiednim miesiącu kalendarzowym, przy czym za ostatni dzień tygodnia przyjmuje się sobotę.

Za ubezpieczenie pracowników umysłowych w zakresie art. 1 punkty 1—4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej przypadają do zapłaty w poszczególnych miesiącach kalendarzowych (§ 36 ust. 1) składki należne za odpowiedni miesiąc kalendarzowy.

Jeżeli na skutek zmiany rozkładu składek w ubezpieczeniu od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych zakład pracy podlega ponownemu zaliczeniu do kategorii lub klasy niebezpieczeństwa (§ 41 a), składkę za to ubezpieczenie opłaca się — do czasu dokonania nowego zaliczenia — według stawki procentowej na poprzedni okres trzyletni.

2) Po § 41 dodaje się § 41 a i § 41 b w brzmieniu następującym:

„§ 41 a. Każdorazowo w związku z wejściem w życie rozkładu składek w ubezpieczeniu od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych (art. 221 ust. (2) i (4) ustawy) ubezpieczalnia obowiązana jest wydać, na trzyletni okres obowiązywania tego rozkładu, orzeczenie o ponownym zaliczeniu zakładu pracy do kategorii lub klasy niebezpieczeństwa:

- 1) jeżeli dany rodzaj zakładów pracy został, w porównaniu z poprzednim okresem trzyletnim, odmiennie określony lub zaliczony do innej kategorii lub klasy niebezpieczeństwa,
- 2) jeżeli pracodawca w ciągu trzech miesięcy od dnia wejścia w życie rozkładu składek zgłosi wniosek o zmianę zaliczenia zakładu pracy do kategorii lub klasy niebezpieczeństwa.

W innych przypadkach — poza wymienionymi w pkt 1) i 2) ustępu poprzedniego — ubezpieczalnia może wydać z urzędu orzeczenie o ponownym zaliczeniu zakładu pracy do kategorii lub klasy niebezpieczeństwa, jednak nie później niż w ciągu trzech miesięcy od dnia wejścia w życie rozkładu składek.

Ponowne zaliczenie zakładu pracy do kategorii lub klasy niebezpieczeństwa obowiązuje od początku okresu, na który ustalono rozkład składek. Jeżeli jednak ubezpieczalnia wydała orzeczenie w przypadkach przewidzianych w ust. 1 pkt 1 paragrafu niniejszego po upływie trzech miesięcy od dnia wejścia w życie rozkładu składek, orzeczenie to obowiązuje od dnia pierwszego następnego miesiąca, chyba że zakład pracy ma według tego orzeczenia wpłacać niższą składkę procentową od dotychczasowej; w tym przypadku orzeczenie obowiązuje od dnia wejścia w życie rozkładu składek.

„§ 41 b. Orzeczenie zmieniające zaliczenie zakładu pracy do kategorii lub klasy niebezpieczeństwa z powodu wyjścia na jaw — już po dokonaniu zaliczenia — istotnych okoliczności mających wpływ na to zaliczenie, obowiązuje od dnia, w którym ubezpieczalnia dowiedziała się o tych okolicznościach. W przypadku jednak gdy pracodawca wprowadzi w błąd ubezpieczalnię przez nieujawnienie w kwestionariuszu (opisie zakładu pracy) istotnych okoliczności, mających wpływ na zaliczenie zakładu pracy do właściwej kategorii lub klasy niebezpieczeństwa, orzeczenie zmienia-

jące zaliczenie zakładu pracy obowiązywać będzie od dnia powstania tych okoliczności.

Orzeczenie o zaliczeniu zakładu pracy z powodu zmiany w rodzaju lub sposobie produkcji (§ 29), obowiązuje od dnia, w którym ta zmiana nastąpiła.

Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 1958 r.

12.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 10 kwietnia 1934 r. określające warunki dobrowolnego ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. (Dz. U. R. P. Nr 37, poz. 336).

Na podstawie art. 12 ust. 2 i art. 319 ust. 2 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 31, poz. 396) zarządza się co następuje:

§ 1. (1) Z własnej woli w rozumieniu art. 12 ustawy o ubezpieczeniu społecznym mogą przystąpić do ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa osoby, które:

- a) nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia;
- b) ukończyły szesnasty rok życia, a nie przekroczyły czterdziestego piątego, — i
- c) jeżeli całkowity ich dochód roczny nie przewyższa dziesięciu tysięcy złotych.

(2) Kto pragnie przystąpić do ubezpieczenia winien przedłożyć zeznanie o źródłach i wysokości dochodu, metrykę urodzenia oraz świadectwo zdrowia, wydane przez wyznaczonego w tym celu przez ubezpieczalnię społeczną lekarza, względnie komisję lekarską. Jeżeli świadectwo lekarskie wykaże zły stan zdrowia, ubezpieczalnia społeczna ma prawo odmówić przyjęcia do ubezpieczenia.

§ 2. (1) Wysokość składki na dobrowolne ubezpieczenie wynosi 5% dochodu, przy czym najwyższą normę dochodu, którą przyjmuje się za podstawę wymiaru składek i świadczeń, określa statut ubezpieczalni społecznej.

(2) Za dochód w rozumieniu rozporządzenia niniejszego uważa się wszelkie korzyści bądź w gotówce, bądź w naturze, płynące z zarobków i innych źródeł.

(3) W dalszych przepisach rozporządzenia niniejszego dla określenia ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym używa się nazwy skróconej „ustawa”, dla określenia zaś „ubezpieczalni społecznej” słowa „ubezpieczalnia”.

§ 3. Dobrowolnie ubezpieczony obowiązany jest wnosić składki do ubezpieczalni z góry bez zwłoki w okresach ustalonych przez ubezpieczalnię i zawiadomić ubezpieczalnię o każdej zmianie dochodu w czasie ubezpieczenia, mającej wpływ na wymiar składek i świadczeń.

§ 4. Dobrowolne ubezpieczenie rozpoczyna się od dnia wpłacenia pierwszej składki, którą uiszczą się po otrzymaniu przez zainteresowaną osobę zawiadomienia dyrektora ubezpieczalni o przyjęciu do ubezpieczenia.

§ 5. Dobrowolnie ubezpieczeni przestają być ubezpieczonymi: a) wskutek pisemnego oświadczenia o wystąpieniu — z końcem ostatniego tygodnia tego miesiąca, w którym złożyli oświadczenie;

b) jeżeli zalegają ze składkami — z upływem okresu, ustalonego przez ubezpieczalnię w myśl § 3;

c) jeżeli okaże się, że zeznania ich o dochodzie były świadomie nieprawdziwe — z dniem oznaczonym w decyzji dyrektora ubezpieczalni.

§ 6. (1) Dobrowolnie ubezpieczeni w razie choroby mają prawo do świadczeń w zakresie art. 95 ust. 1, 2 i 3, art. 103 i art. 104 ust. 2 ustawy, do zasiłku domowego zaś, określonego w art. 104 ust. 1 ustawy, mają prawo wówczas, gdy utrzymują jedną lub więcej osób, wymienionych w § 11 rozporządzenia niniejszego.

(2) Dobrowolnie ubezpieczeni nie mają prawa do zasiłków chorobowych, szpitalnych i domowych w okresie czasu, w którym korzystają z całkowitego dochodu, przyjętego za podstawę do ubezpieczenia.

(3) Zasiłek chorobowy wynosi tygodniowo 50% przeciętnego tygodniowego dochodu dobrowolnie ubezpieczonego za ostatnie 15 tygodni ubezpieczenia przed zachorowaniem. Zasiłek dzienny wynosi jedną siódmą zasiłku tygodniowego.

(4) Za dochód tygodniowy przyjmuje się przy zeznaniu wysokości miesięcznego dochodu sześć dwudziestych piątych dochodu miesięcznego, a przy zeznaniu wysokości dochodu dziennego kwotę tego dochodu dziennego, pomnożonego przez sześć.

(5) Postanowienia statutu ubezpieczalni w przedmiocie dodatków do zasiłków chorobowego i domowego (art. 99 ust. 2 i art. 104 ust. 1 ustawy) mają odpowiednie zastosowanie przy wymiarze tych zasiłków dla dobrowolnie ubezpieczonych, mających na utrzymaniu więcej niż dwoje dzieci, które posiadają prawo do świadczeń na zasadzie § 11 rozporządzenia niniejszego.

§ 7. (1) Osoby dobrowolnie ubezpieczone w razie połogu mają prawo do świadczeń w zakresie art. 105 ust. 1 i 5 oraz art. 107 ustawy.

(2) Zasiłek połogowy wynosi tygodniowo 50% przeciętnego tygodniowego dochodu ubezpieczonej za ostatnie 15 tygodni ubezpieczenia przed porodem. Zasiłek dzienny wynosi 1/7 zasiłku tygodniowego.

(3) W stosunku do zasiłku połogowego ma odpowiednie zastosowanie § 6 ust. 2 rozporządzenia niniejszego.

§ 8. W razie śmierci dobrowolnie ubezpieczonego, ubezpieczalnia udziela jednorazowego zasiłku pogrzebowego. Zasiłek pogrzebowy równa się 3-tygodniowemu dochodowi ubezpieczonego.

§ 9. (1) Postanowienia ustawy oraz statutu i rozporządzeń Ministra Opieki Społecznej, wydanych w wykonaniu ustawy, a odnoszące się do obowiązkowo ubezpieczonych, mają odpowiednie zastosowanie do dobrowolnie ubezpieczonych, jeżeli prawa ich i obowiązki nie zostały odmiennie uregulowane w rozporządzeniu niniejszym.

(2) Przepisy art. 28, art. 115 i art. 117 ustawy nie odnoszą się do dobrowolnie ubezpieczonych.

§ 10. Członkom rodziny dobrowolnie ubezpieczonego, ubezpieczalnia udziela świadczeń w zakresie art. 110 ust. 1 pkt 1, 2 i 5, ust. 2, 3 i 4 ustawy oraz, w razie śmierci członka rodziny dobrowolnie ubezpieczonego, zasiłku pieniężnego na koszty pogrzebu w wysokości połowy zasiłku pogrzebowego, przewidzianego w § 8 rozporządzenia niniejszego.

§ 11. Świadczenia, wymienione w § 10 rozporządzenia niniejszego, udzielane są żonie, o ile nie posiada własnych dochodów, dzieciom ślubnym, uprawnionym (legitymowanym), przysposobionym (przybranym) i nieślubnym w wieku do lat 16, jeżeli:

a) zamieszkują we wspólnym gospodarstwie domowym z dobrowolnie ubezpieczonym;

b) są wyłącznie i całkowicie przez niego utrzymywane;

c) nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia;

d) zostali zgłoszeni przez dobrowolnie ubezpieczonego, jako członkowie rodziny.

§ 12. Członkom rodziny dobrowolnie ubezpieczonego udziela ubezpieczalnia świadczeń, określonych w § 10 rozporządzenia niniejszego, po upływie czterech tygodni przebycia w ubezpieczeniu dobrowolnie ubezpieczonego.

§ 13. (1) Gdy dobrowolnie ubezpieczony zmienia miejsce stałego zamieszkania, ma prawo przeniesienia swego ubezpieczenia bez przerwy do ubezpieczalni nowego stałego miejsca zamieszkania.

(2) Do tych dobrowolnie ubezpieczonych nie stosuje się przepisów art. 12 ust. 1 ustawy.

§ 14. (1) Osobom, przystępującym do dobrowolnego ubezpieczenia, które związane są między sobą wspólnymi interesami gospodarczymi, społecznymi lub kulturalnymi, ulgi grupowe będą przyznawane w drodze zarządzeń właściwego państwowego urzędu ubezpieczeń, jeżeli chodzi o ubezpieczenie na obszarze jego działania, w drodze zaś zarządzeń Ministra Opieki Społecznej, jeżeli chodzi o ubezpieczenie na obszarze całego Państwa lub kilku państwowych urzędów ubezpieczeń.

(2) Formę zgłaszania o przystąpieniu i wystąpieniu osób, korzystających z ulgowego dobrowolnego ubezpieczenia, oraz sposób pobierania za nie składek określają w poszczególnym przypadku ubezpieczalnie.

§ 15. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

15.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 24 lipca 1934 r. o funduszu pożyczkowo-zapomogowym ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. (Dz. U. R. P. Nr 72, poz. 693).

Na podstawie art. 239 ust. 1 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) zarządzam co następuje:

§ 1. (1) Utworzony mocą art. 239 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym fundusz pożyczkowo-zapomogowy ubezpieczenia

na wypadek choroby i macierzyństwa jest przeznaczony na udzielanie kredytów krótkoterminowych i subwencji dla tych ubezpieczalni społecznych, które wskutek lokalnych warunków gospodarczych i społecznych znajdują się w trudnym położeniu majątkowym, i nie może być używany na inne cele.

(2) Fundusz pożyczkowo-zapomogowy nie ma osobowości prawnej; wszelkie czynności prawne, związane z działalnością funduszu, są wykonywane przez Zakład Ubezpieczenia Na Wypadek Choroby.

§ 2. Fundusz pożyczkowo-zapomogowy składa się:

a) z kwot, przekazywanych przez ubezpieczalnie społeczne w wysokości, ustalonej w drodze osobnych zarządzeń Ministra Opieki Społecznej w granicach od 2—5% rocznych wpływów z tytułu składek, przypadających za ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa (art. 10, art. 12, art. 220 ust. 1 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym),

b) z wkładów terminowych, odprowadzanych przez ubezpieczalnie społeczne do Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby w myśl art. 242 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym,

c) z kwot, powstałych z oprocentowania pożyczek, z odsetek zwłoki i z odsetek od ulokowanych kapitałów funduszu,

d) z darowizn, zapisów i subsydiów.

§ 3. (1) Ubezpieczalnie społeczne przekazują Zakładowi Ubezpieczenia na Wypadek Choroby na rzecz funduszu pożyczkowo-zapomogowego zaliczki, obliczone zgodnie z § 2 lit. a od wpływów miesięcznych ubezpieczalni z tytułu składek za ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa; zaliczki te płatne są w miesiącu następnym najpóźniej do dnia 20-go każdego miesiąca.

(2) Ostateczny rozrachunek następuje w okresach rocznych po sporządzeniu przez ubezpieczalnie społeczne rocznego zamknięcia rachunkowego.

§ 4. (1) Płynne fundusze ubezpieczalni społecznej, niezależnie od ich przeznaczenia, przekraczające kwotę odpowiadającą wysokości dwumiesięcznych normalnych wydatków ubezpieczalni, zostają odprowadzone do funduszu pożyczkowo-zapomogowego jako wkłady terminowe.

(2) Wysokość oprocentowania tych wkładów i zasady obliczania odsetek z tytułu lokaty ustala komisja administracyjna Za-

kładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby w drodze uchwał, zatwierdzanych przez Ministra Opieki Społecznej.

§ 5. Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby udziela ubezpieczalniom społecznym z funduszu pożyczkowo-zapomogowego pożyczek na okres nie przekraczający 5 lat.

§ 6. (1) Odsetki pobierane od pożyczek, udzielanych ubezpieczalniom społecznym z funduszu pożyczkowo-zapomogowego, nie mogą przewyższać 4½% w stosunku rocznym.

(2) Odsetki płatne są z góry w terminach półrocznych, każdorazowo w dniach 1 stycznia i 1 lipca od pozostałej kwoty niespłaconej należności z tytułu pożyczki, przy czym odsetki należne za okres od pierwszego terminu ich płatności potrąca się z sumy pożyczkowej przy wpłacie.

§ 7. Od niewpłaconych w terminach przewidzianych w planie spłat należności z tytułu pożyczek Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby pobiera dodatkowo odsetki zwłoki w wysokości 2% w stosunku rocznym od pierwszego dnia następnego miesiąca kalendarzowego po upływie terminu płatności, przy czym miesiąc rozpoczęty liczy się za pełny.

§ 8. Subwencja z funduszu pożyczkowo-zapomogowego może być udzielona przez Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby tylko tym ubezpieczalniom społecznym, które wskutek lokalnych warunków gospodarczych i społecznych nie mogą z własnych środków pokryć bieżących wydatków lub spłacić uciążliwych zobowiązań i jeżeli przy tym utrzymanie lub przywrócenie równowagi finansowej ubezpieczalni społecznej jest zależne od udzielenia subwencji.

§ 9. Subwencje z funduszu pożyczkowo-zapomogowego mogą być udzielane tylko w granicach środków uzyskanych z dochodów wskazanych w § 2 lit. a) i d).

§ 10. (1) Pożyczek i subwencji z funduszu pożyczkowo-zapomogowego udziela ubezpieczalniom społecznym Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby na podstawie decyzji komisji administracyjnej, zatwierdzonych przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) Warunki i tryb postępowania przy udzielaniu ubezpieczalniom społecznym pożyczek i subwencji z funduszu pożyczkowo-zapomogowego, oraz formę i sposób zabezpieczenia tych pożyczek określi szczegółowo regulamin, który uchwała komisja

Ubezpieczenia społeczne.

administracyjna Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i zatwierdza Minister Opieki Społecznej.

§ 11. Dla zapewnienia terminowych wypłat należności z tytułu wkładów terminowych (§ 4) tworzy się rezerwę płynności, którą w pierwszych dwóch latach działalności funduszu pożyczkowo-zapomogowego ustanawia się w wysokości co najmniej 50% każdorazowego ogólnego stanu wkładów terminowych, odprowadzonych przez ubezpieczalnie społeczne do funduszu pożyczkowo-zapomogowego, a w następnych latach w wysokości, ustalonej co roku przez komisję administracyjną Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby.

§ 12. (1) Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby lokuje płynne zasoby pieniężne funduszu pożyczkowo-zapomogowego zgodnie z przepisami art. 248 i 249 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, przy czym rezerwę płynności (§ 11) na rachunkach bieżących tak, aby każdej chwili mógł nią dysponować.

(2) Za wkłady terminowe ubezpieczalni społecznych (§ 4) odpowiada Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby całym swoim majątkiem.

§ 15. Na częściowe pokrycie kosztów administrowania funduszem pożyczkowo-zapomogowym może być zużyte co najwyżej 20% wpływów, przewidzianych w § 2 lit. a. Wysokość pokrycia kosztów administracyjnych ze środków funduszu ustala corocznie komisja administracyjna Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i zatwierdza Minister Opieki Społecznej.

§ 14. Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby przedkłada co roku Ministrowi Opieki Społecznej sprawozdanie z administrowania funduszem pożyczkowo-zapomogowym wraz z protokołem komisji rewizyjnej, jednocześnie ze sprawozdaniem rocznym Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby.

§ 15. Przewidziane w § 2 lit. a wpłaty, należne za czas od dnia 1 stycznia 1954 r. do dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, powinny ubezpieczalnie społeczne przekazać Zakładowi Ubezpieczenia na Wypadek Choroby w ciągu trzech miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego.

§ 16. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1934 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych w sprawie współdziałania gmin przy wykonywaniu ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części wojew. śląskiego. (Dz. U. R. P. z 1935 r. Nr 1, poz. 2).

Na podstawie art. 505 ust. 1 i 519 ust. 1 ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 596) oraz § 12 ust. 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1935 r. w sprawie ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego (Dz. U. R. P. Nr 102, poz. 795), zarządzam co następuje:

§ 1. Przy wykonywaniu ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin, unormowanego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1935 r. (Dz. U. R. P. Nr 102, poz. 795) zarządy gmin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego obowiązane są do współdziałania z ubezpieczalniami społecznymi i Zakładem Ubezpieczenia od Wypadków w zakresie: a) ustalania obowiązku ubezpieczenia drobnych producentów rolnych i prowadzenia ewidencji ubezpieczonych, b) wymiaru i poboru składek ubezpieczeniowych, c) przeprowadzania dochodzeń w celu ustalenia okoliczności, uprawniających drobnych producentów rolnych i ich rodziny do korzystania ze świadczeń wypadkowych, d) przeprowadzania dochodzeń oraz udzielania informacji na żądanie wymienionych instytucji ubezpieczeń społecznych we wszystkich sprawach związanych z wykonywaniem tego ubezpieczenia.

§ 2. (1) W zakresie ustalania obowiązku ubezpieczenia drobnych producentów rolnych i prowadzenia ewidencji ubezpieczonych zarządy gmin obowiązane są:

1) donosić z własnej inicjatywy właściwej ubezpieczalni społecznej o każdym rozpoczęciu nowego i zwinieniu dawnego gospodarstwa i przedsiębiorstwa pobocznego, posiadanego, dzierżawionego lub użytkowanego przez drobnego producenta rolnego na obszarze gminy, jak również o każdej zmianie okoliczności, od których w myśl rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grud-

nia 1953 r. (Dz. U. R. P. Nr 102, poz. 795) uzależnione jest obowiązkowe ubezpieczenie drobnych producentów rolnych lub wymiar składek,

2) potwierdzać na żądanie ubezpieczalni społecznej, bądź na bezpośrednie żądanie producenta rolnego, prawdziwość danych, zgłaszanych przezeń odnośnie do gospodarstwa i przedsiębiorstwa pobocznego.

(2) Ponadto w celu uzupełnienia posiadanej przez ubezpieczalnie społeczna ewidencji gospodarstw i przedsiębiorstw pobocznych, których właściciele, dzierżawcy i użytkownicy podlegali w dniu 1 stycznia 1934 r. obowiązkowi ubezpieczenia normowanego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1935 r. (Dz. U. R. P. Nr 102, poz. 795), zarządy gmin obowiązane są na żądanie ubezpieczalni społecznych skontrolować i uzupełniać przesyłane im przez ubezpieczalnie dane.

§ 5. Czynności zarządów gmin w zakresie wymiaru i poboru składek są następujące:

1) Ubezpieczalnie społeczne przesyłają właściwym zarządom gmin w dwóch egzemplarzach wykazy składek, przypadających od poszczególnych drobnych producentów rolnych. W ciągu 7-miu dni po otrzymaniu wykazu zarząd gminy obowiązany jest wyłożyć ten wykaz w urzędzie gminnym, na przeciąg dwóch tygodni celem przejrzenia go przez zainteresowanych. Najmniej na 5 dni przed wyłożeniem wykazu zarząd gminy podaje o tym do publicznej wiadomości w sposób przyjęty dla ogłoszeń organów gminnych. Ogłoszenie powinno również zawierać: a) pouczenie o możliwości wnoszenia do właściwej ubezpieczalni społecznej za pośrednictwem zarządu gminy sprzeciwów w ciągu 4-ch tygodni od dnia wyłożenia wykazów do przejrzenia, b) pouczenie o tym, że wniesienie sprzeciwu nie wstrzymuje obowiązku zapłaty wymierzonej składki, c) oznaczenie ostatecznego terminu do uiszczania składek (pkt 5).

2) Wniesione przez drobnych producentów rolnych sprzeciw, zarząd gminy obowiązany jest opatrzyć datą wpływu, własnymi uwagami co do prawdziwości okoliczności faktycznych, przytoczonych w sprzeciwie, zaznaczając wyraźnie, czy, o ile i dlaczego wniesiony sprzeciw zasługuje lub nie zasługuje na uwzględnienie, oraz przesyłać je do właściwej ubezpieczalni społecznej najdalej w ciągu dwóch tygodni od upływu terminu do

wnoszenia sprzeciwów. Wnoszone za pośrednictwem zarządu gminy sprzeciwy mogą mieć formę oświadczeń składanych do protokołu, spisanych przez funkcjonariusza gminy.

3) Z upływem terminu do wyłożenia wykazu, zarząd gminy powinien przystąpić do pobierania wymierzonych przez ubezpieczalnie społeczna składek. Termin uiszczania składek w myśl § 12 rozporządzenia z dnia 14 czerwca 1954 r. (Dz. U. R. P. Nr 56, poz. 496) upływa z końcem 4-go tygodnia od dnia wyłożenia wykazu wymiaru składek w urzędzie gminnym. Bez zgody ubezpieczalni społecznej zarząd gminy nie może odraczać terminów płatności składek, ani też rozkładać należności na ratalne spłaty, przypadające poza obowiązujący końcowy termin płatności składek.

4) Najpóźniej w ciągu 14 dni po upływie terminu płatności składek, zarząd gminy zwraca ubezpieczalni społecznej jeden egzemplarz wykazu wymiaru składek z poświadczeniem czasu wyłożenia go w urzędzie gminnym. Drugi egzemplarz wykazu pozostaje w gminie, w celu odnotowywania w nim wpłacanych po terminie składek; o każdej wpłacie, dokonanej po terminie, zarząd gminy obowiązany jest bezzwłocznie zawiadomić ubezpieczalnie społeczna. Przy pobieraniu składek, wpłacanych po przepisany terminie, zarząd gminy pobiera również od płatnika obowiązujące odsetki zwłoki.

5) Składki uiszczone w terminie płatności, zarządy gmin przekazują właściwej ubezpieczalni społecznej najdalej w ciągu 5 dni po upływie terminu płatności składek. Składki zaś uiszczone po terminie płatności, zarządy gmin przekazują w następujących terminach: składki, otrzymane w ciągu pierwszych 15 dni miesiąca, zarządy gmin przekazują do dnia 20 tegoż miesiąca, składki zaś otrzymane w drugiej połowie miesiąca — do dnia 5 następnego miesiąca. Przy przekazywaniu składek zarząd gminy potrąca wynagrodzenie, przewidziane w § 5, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczalnie społeczna.

§ 4. (1) Celem ustalenia okoliczności, mających znaczenie dla stwierdzenia prawa do świadczeń z powodu wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej oraz wysokości tych świadczeń, zarządy gmin na żądanie ubezpieczalni społecznej lub Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków przeprowadzają odpowiednie dochodzenia. Przy przeprowadzaniu tych dochodzeń zarządy gmin

obowiązane są stosować się do wskazówek ubezpieczalni społecznej i Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków.

(2) Zarządy gmin badają również z własnej inicjatywy, czy w poszczególnych przypadkach nie zachodzi bezprawne korzystanie ze świadczeń, i zawiadamiają o swych spostrzeżeniach ubezpieczalnię społeczną.

§ 5. Tytułem wynagrodzenia gminy otrzymują 20% od sumy pobranych przez nie składek.

§ 6. Na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego we wszystkich przypadkach, w których na myśl rozporządzenia niniejszego właściwa jest ubezpieczalnia społeczna, właściwy jest oddział Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków w Chorzowie.

§ 7. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

15.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 14 stycznia 1935 r. o zakresie nadzoru Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad ubezpieczalniami społecznymi i o likwidacji okręgowych urzędów ubezpieczeń. (Dz. U. R. P. Nr 3, poz. 23).

Na podstawie art. 254 ust. 2 i art. 265 ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 596) w brzmieniu, nadanym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855), oraz na podstawie art. 5 powołanego rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej zarządzam co następuje:

§ 1. Do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie wykonywania bezpośredniego nadzoru nad ubezpieczalniami społecznymi należy:

- 1) kontrola wykonywania przepisów ustaw, rozporządzeń, statutów i regulaminów,
- 2) zatwierdzanie regulaminów dla chorych i regulaminów dla odrębnych organów, przewidzianych w art. 95 ust. 1 lit. a, oraz zatwierdzanie zmian tych regulaminów,
- 3) zatwierdzanie przepisów służbowych w granicach zatwierdzonych przez Ministra Opieki Społecznej przepisów ramowych,

4) zatwierdzanie uchwał i decyzji w następujących sprawach majątkowych (art. 257 ust. 1 pkt 1—5, 7 i 8):

- a) preliminarzy budżetowych,
 - b) dokonywania inwestycji pozabudżetowych,
 - c) dokonywania w razie konieczności wydatków pozabudżetowych, lub wydatków przed zatwierdzeniem budżetu,
 - d) zamknięć rachunkowych i sprawozdań rocznych,
 - e) lokaty funduszy,
 - f) zaciągania pożyczek na terminy dłuższe i w wysokości wyższej, niż oznaczone przez Zakład,
 - g) zaciągania pożyczek, zabezpieczonych majątkiem,
- 5) zatwierdzanie uchwał w sprawie dysponowania funduszem rezerwowym (art. 257 ust. 5),
- 6) zatwierdzanie uchwał w sprawie sposobu tworzenia i użytkowania funduszy specjalnych w przypadkach, przewidzianych w art. 258,
- 7) wyrażanie zgody na przewidziane w art. 222 ust. 2 ustawy podwyższenie składki,
- 8) wyrażanie zgody na zawieranie umów o udzieleniu pomocy lekarskiej osobom, nie podlegającym obowiązkowi ubezpieczenia, przewidzianych w art. 24 ust. 4, z zastrzeżeniem obowiązku uprzedniego zasięgnięcia opinii izb lekarskich w przypadkach ust. 5 tego artykułu,
- 9) zatwierdzanie warunków udzielania pomocy lekarskiej pracownikom rolnym na podstawie umów ubezpieczalni społecznych z pracodawcami rolnymi (art. 212 ust. 9).

§ 2. (1) Dla wykonywania wskazanych w § 1 czynności nadzorczych Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo:

- 1) sprawdzania w każdym czasie załatwiania spraw i prowadzenia rachunkowości w ubezpieczalniach społecznych, a także sprawdzania wykonywania przez nie czynności w zakresie lecznictwa,
- 2) delegowania przedstawicieli na posiedzenia organów ubezpieczalni społecznych z prawem przemawiania poza kolejnością mówców,

3) zwoływania z własnej inicjatywy organów ubezpieczalni na posiedzenia nadzwyczajne,

4) przedkładania Ministrowi Opieki Społecznej wniosków w sprawach, wskazanych w art. 256 ust. 1 pkt 4—7.

(2) W przypadkach, przewidzianych w art. 255 pkt 6, Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien zawiadomić Ministra Opieki Społecznej, a jeżeli wykonanie uchwały grozi niepowetowanymi stratami, zawiesić uchwałę organów i zawiadomić niezwłocznie Ministra Społecznej. Jeżeli Minister Opieki Społecznej nie poweźmie w ciągu 14 dni decyzji w trybie art. 255 pkt 6, zawieszenie traci moc obowiązującą.

(3) Przy zatwierdzaniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych preliminarzy budżetowych ubezpieczalni społecznych stosuje się odpowiednio tryb postępowania, wskazany w art. 259 ustawy.

(4) Wskazane w art. 260 ust. 1 ustawy obowiązki ubezpieczalni społecznych, członków ich organów i ich pracowników ciąży na nich również wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie jego funkcji nadzorczych.

§ 3. Wszystkie postanowienia (zarządzenia, rozstrzygnięcia) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie nadzoru powinny być wydawane na piśmie. Ubezpieczalniom Społecznym służy prawo zaskarżenia postanowienia w ciągu dni 14 od daty doręczenia, o czym należy umieścić odpowiednie pouczenie w postanowieniu. Skargi wnosi się bezpośrednio do Ministra Opieki Społecznej.

§ 4. Przy wykonywaniu czynności nadzorczych w stosunku do ubezpieczalni społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych obowiązany jest stosować się do zarządzeń i instrukcyj Ministra Opieki Społecznej.

§ 5. (1) Czynności, wskazane w § 1 pkt 2, 3, 4 i 5, przejmują Zakład Ubezpieczeń Społecznych z dniem 1 lutego 1935 r. Pozostały zakres czynności nadzorczych, wskazanych w § 1, Zakład przejmują z dniem 1 kwietnia 1935 r.

(2) Niezależnie od wskazanych w ust. 1 terminów sprawy, należące w myśl rozporządzenia niniejszego do właściwości Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, będą w powyższych terminach przekazane przez okręgowe urzędy ubezpieczeń Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych.

§ 6. Okręgowe urzędy ubezpieczeń utworzone na podstawie ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P. Nr 44, poz. 272) i nadal działające na podstawie art. 308 ustawy o ubezpieczeniu społecznym zostają zniesione z dniem 31 marca 1935 r.

§ 7. Artykuły, przytoczone w rozporządzeniu niniejszym bez bliższego określenia, oznaczają artykuły ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym, która w rozporządzeniu niniejszym oznaczana jest w skróceniu wyrazem „ustawa”.

§ 8. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 lutego 1935 r.

16.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 19 lipca 1935 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń i uiszczaniu składek za pracowników, podlegających tylko ubezpieczeniu od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, z wyjątkiem pracowników rolnych. (Dz. U. R. P. Nr 54, poz. 355).

Na podstawie art. 21 ust. 7 i art. 218 ust. 1 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) w brzmieniu, nadanym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855) zarządzam co następuje:

§ 1. Rozporządzenie niniejsze ma zastosowanie do pracowników, podlegających tylko ubezpieczeniu od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, z wyjątkiem pracowników rolnych w rozumieniu art. 6 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym.

§ 2. Pracodawcy nie są obowiązani do indywidualnego (imienno) zgłaszania do ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych pracowników, objętych przepisami rozporządzenia niniejszego, jak również do wymeldowywania ich z ubezpieczenia.

§ 3. Pracodawca obowiązany jest w terminie do końca pierwszego miesiąca każdego kwartału kalendarzowego przesłać wła-

ściwej ubezpieczalni społecznej na przepisanych formularzach ogólne zestawienie wynagrodzenia pracowników, objętych przepisami rozporządzenia niniejszego, za ubiegły kwartał kalendarzowy, wraz z obliczeniem należnej za ten okres składki. Formularze do obliczania wynagrodzeń i składki ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

§ 4. Składki za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych za pracowników, objętych przepisami rozporządzenia niniejszego, płatne są najpóźniej do końca pierwszego miesiąca każdego kwartału kalendarzowego za ubiegły kwartał.

§ 5. Jeżeli pracodawca nie złoży w terminach ustalonych w § 3, przepisanych zestawień i obliczeń, ubezpieczalnia społeczna wymierza należne składki z urzędu na podstawie posiadanych danych lub własnych dochodzeń.

§ 6. Odsetki zwłoki, należne w razie nieuiszczenia składek w przepisany terminie (art. 229 ustawy o ubezpieczeniu społecznym), liczy się od następnego dnia po upływie terminu płatności składek (§ 4), tj. od początku drugiego miesiąca każdego kwartału, przy czym miesiąc rozpoczęty liczy się za pełny.

§ 7. Przepisy rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1953 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczaniu składek i kontroli czynności pracodawców (Dz. U. R. P. Nr 105, poz. 818) mają odpowiednio zastosowanie do ubezpieczenia pracowników, objętych rozporządzeniem niniejszym, z wyjątkiem przepisów §§ 7 ust. 2 i 3, 14—16, 19—28, 32—34, 36 ust. 1, 38 i 43—52.

§ 8. Rozporządzenie niniejsze obowiązuje na całym obszarze Państwa Polskiego, z wyjątkiem górnośląskiej części województwa śląskiego.

§ 9. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą obowiązującą od dnia 1 lipca 1953 r.

17.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 30 października 1953 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych o określaniu wartości naturaliiów, wchodzących w skład zarobku pracowników rolnych. (Dz. U. R. P. Nr 83, poz. 514).

Na podstawie art. 16 ust. (5) i art. 319 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51,

poz. 396), w brzmieniu, nadanym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1954 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855), postanawiam co następuje:

§ 1. Wartość naturaliiów, wchodzących w skład zarobku pracowników rolnych (art. 16 ust. (2) ustawy o ubezpieczeniu społecznym), ustala corocznie na okres, przyjęty dla umów zbiorowych w rolnictwie, wojewódzka władza administracji ogólnej według przepisów rozporządzenia niniejszego, po wysłuchaniu opinii właściwych organizacji zawodowych pracowników i pracodawców rolnych.

§ 2. (1) Za podstawę ustalenia wartości naturaliiów przyjmuje się przeciętne ceny miejscowe, uzyskiwane przez gospodarstwa rolne w ciągu ostatniego trzylecia, przy czym każdy rok liczy się od dnia 1 kwietnia do dnia 31 marca.

(2) Przeciętne ceny miejscowe ustala wojewódzka władza administracji ogólnej w jednakowej wysokości dla całego województwa.

§ 3. (1) Za przeciętne ceny miejscowe, uzyskiwane przez gospodarstwa rolne, przyjmuje się dla zbóż i ziemniaków średnie ceny według notowań na giełdzie zbożowo-towarowej, właściwej dla danego województwa w myśl przepisów ust. (2) paragrafu niniejszego, po potrąceniu kosztów transportu i pośrednictwa handlowego.

Łączną wysokość kosztów transportu i pośrednictwa handlowego ustala się dla zbóż i ziemniaków jednolicie dla całego obszaru Rzeczypospolitej na 15% średniej ceny giełdowej, określonej w zdaniu poprzedzającym.

(2) Notowania następujących giełd zbożowych służą za podstawę obliczeń ceny naturaliiów, wskazanych w ust. (1):

- giełdy warszawskiej — dla m. st. Warszawy, województwa warszawskiego i białostockiego,
- giełdy łódzkiej — dla województwa łódzkiego,
- giełdy wileńskiej — dla województwa wileńskiego, nowogródzkiego i poleskiego,
- giełdy lubelskiej — dla województwa lubelskiego,
- giełdy lwowskiej — dla województwa lwowskiego, stanisławowskiego i tarnopolskiego,

f) oddziału giełdy lubelskiej w Równem — dla województwa wołyńskiego,

g) giełdy krakowskiej — dla województwa krakowskiego, kieleckiego i cieszyńskiej części województwa śląskiego,

h) giełdy katowickiej — dla górnośląskiej części województwa śląskiego,

i) giełdy poznańskiej — dla województwa poznańskiego,

j) giełdy bydgoskiej — dla województwa pomorskiego.

W razie braku notowań na danej giełdzie cen pewnego artykułu w ciągu półroczu, za ten okres czasu mogą być wzięte ceny notowane na giełdach sąsiednich z wyjątkiem giełdy katowickiej.

(3) Za przeciętne ceny miejscowe mleka, uzyskiwane przez gospodarstwa rolne, przyjmuje się średnie ceny mleka płacone w danym województwie przez zakłady mleczarskie przetwórcze po potrąceniu kosztów transportu mleka.

Wysokość kosztów transportu mleka ustala się jednolicie dla całego obszaru Rzeczypospolitej na 10% średniej ceny, określonej w zdaniu poprzedzającym.

Przeciętne ceny miejscowe mleka odtłuszczonego ustala się dla terenu województwa na podstawie średnich cen szacunkowych, określanych przez zakłady mleczarskie przetwórcze dla celów obrachunkowych.

(4) Jako przeciętne ceny miejscowe drewna opałowego szczapowego przyjmuje się średnie ceny tego drewna, uzyskiwane przez właściwą Dyрекcję Lasów Państwowych w nadleśnictwach, położonych na terenie danego województwa.

§ 4. Wartość naturaliów, które ze względu na swój charakter nie są przedmiotem sprzedaży przez gospodarstwa rolne, ustala się w sposób następujący:

1) wartość utrzymania krów ustala się na podstawie cen miejscowych mleka w ilości przewidzianej jako równoważnik za utrzymanie krów w umowie zbiorowej lub orzeczeniu Nadzwyczajnej Komisji Rozjemczej w tych przypadkach, gdy wynika to z umowy stron, albo gdy pracownik nie trzyma krowy z własnej woli. Gdy umowa zbiorowa lub orzeczenie Nadzwyczajnej Komisji Rozjemczej, przewidując możliwość trzymania przez pracownika dwóch krów, określa odszkodowanie za prawo trzymania drugiej krowy — wartość utrzymania drugiej krowy należy przyjąć w wysokości tego odszkodowania;

2) wartość jednostki ziemi wynawożonej pod ziemniaki, warzywa i inne rośliny ustala się według wartości przeciętnej ilości ziemniaków, oznaczonych jako równoważnik ziemi pod ziemniaki w umowie zbiorowej lub orzeczeniu Nadzwyczajnej Komisji Rozjemczej; wartość ziemi niewynawożonej wynosi $\frac{2}{3}$ wartości ziemi wynawożonej;

3) wartość mieszkania służbowego wraz z dodatkowymi pomieszczeniami ustala się w następującej wysokości:

a) w województwach: wileńskim, nowogródzkim, poleskim, wołyńskim, białostockim, lwowskim, stanisławowskim i tarnopolskim na 4 złote miesięcznie,

b) w województwach: warszawskim, łódzkim, kieleckim, lubelskim, krakowskim i cieszyńskiej części województwa śląskiego na 5 złotych miesięcznie,

c) w województwach: poznańskim, pomorskim i górnośląskiej części województwa śląskiego oraz na obszarze m. st. Warszawy na 6 złotych miesięcznie;

4) wartość opału ustala się na podstawie równowartości drewna opałowego szczapowego suchego, według norm, określonych w umowie zbiorowej lub w orzeczeniu Nadzwyczajnej Komisji Rozjemczej.

§ 5. Przepisy rozporządzenia niniejszego mają zastosowanie również dla ustalenia wartości naturaliów przy określaniu zarobków pracowników rolnych za rok 1934/1935 oraz za rok 1935/1936, przy czym ustalone dla okresu rocznego 1934/1935 wartości naturaliów stosuje się także dla okresu od 1 stycznia 1934 r. do 31 marca 1934 r.

§ 6. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

18.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 24 lutego 1937 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu oraz z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych w sprawie zakładów pracy ściśle z rolnictwem związanych, a nie posiadających przemawiającego charakteru przemysłowego lub handlowego. (Dz. U. R. P. Nr 16, poz. 107).

Na podstawie art. 6 ust. (5) pkt 1) ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) w Brzmieniu ustalonym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej

spolitej z dnia 24 października 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855) postanawiam co następuje:

§ 1. (1) Zakładem pracy, ściśle z rolnictwem związanym, a nie posiadającym przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, jest zakład pracy, który:

1) położony jest na obszarze gospodarstwa rolnego, leśnego, ogrodowego, hodowlanego lub rybnego,

2) prowadzony jest na rachunek właściciela, dzierżawcy lub użytkownika gospodarstwa, na którego obszarze jest położony,

3) przerabia wyłącznie produkty gospodarstw, wymienionych w pkt 1), a przy tym w przeważającej mierze produkty gospodarstwa, na którego obszarze jest położony,

4) nie jest wpisany do rejestru handlowego.

(2) W szczególności za zakłady pracy, ściśle z rolnictwem związane, a nie posiadające przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, uważa się odpowiadające warunkom, wymienionym w ust. (1): nie połączone z rafineriami gorzelniami rolniczymi, krochmalniami, płatkarniami, suszarniami, wędzarniami, syropiarniami, przetwórcznie warzyw i owoców, mleczarniami, młynami i wiatrakami.

(3) Tartaki oraz cegielnie rolnicze uważa się za zakłady pracy ściśle z rolnictwem związane, a nie posiadające przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, jeżeli: 1) odpowiadają warunkom wymienionym w ust. (1) oraz jeżeli 2) przeciętna liczba pracowników zatrudnionych w danym zakładzie pracy w bezpośrednim poprzednim okresie rocznym nie była wyższą niż 20 osób. Przeciętną liczbę pracowników zatrudnionych w roku stanowi iloraz otrzymany z podzielenia sumy dniówek przepracowanych w okresie rocznym w danym zakładzie pracy przez liczbę dni w tymże okresie, w których dany zakład pracy był czynny. Do sumy przepracowanych dniówek dolicza się również przepracowane godziny nadliczbowe, przy czym 8 godzin nadliczbowych liczy się za dniówkę. Okres roczny, brany za podstawę obliczeń, liczy się od 1 stycznia do 31 grudnia.

(4) Jeżeli charakter tartaku lub cegielni rolniczej nie może być ustalony na podstawie przepisów ust. (3), ustala się go na podstawie opinii inspektora pracy i Izby Rolniczej.

(5) Zakłady pracy, wymienione w ust. (2), prowadzone na rachunek spółdzielni rolniczych, uważa się za zakłady pracy ściśle

z rolnictwem związane, a nie posiadające przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, jeżeli:

1) położone są na obszarze gospodarstwa rolnego, leśnego, ogrodowego, hodowlanego lub rybnego, którego właścicielem, dzierżawcą lub użytkownikiem jest spółdzielnia lub jeden z członków danej spółdzielni,

2) przerabiają wyłącznie produkty gospodarstw, wymienionych w pkt 1) ustęp niniejszego i stanowiących własność, przedmiot dzierżawy lub użytkowania spółdzielni lub członków danej spółdzielni,

3) nie zatrudniają z reguły innych osób, poza członkami spółdzielni lub członkami ich rodzin.

§ 2. (1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

(2) Równocześnie traci moc obowiązującą rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 19 stycznia 1934 r. wydane w porozumieniu z Ministrami: Przemysłu i Handlu oraz Rolnictwa i Reform Rolnych w sprawie zakładów pracy ściśle z rolnictwem związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego (Dz. U. R. P. Nr 11, poz. 95).

19.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 września 1937 r. o rozszerzeniu listy chorób zawodowych, objętych ubezpieczeniem od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych. (Dz. U. R. P. Nr 72, poz. 528).

Na podstawie art. 158 ust. (2) ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) zarządza się co następuje:

§ 1. Listę chorób zawodowych, ustaloną w art. 158 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) rozszerza się na niżej wymienione choroby, jeżeli powstały przez zatrudnienie zawodowe w przedsiębiorstwach, zakładach i gospodarstwach, niżej wymienionych:

1) zachorowanie na pylicę krzemową (krzemicę) bez gruźlicy lub nawet z gruźlicą jeżeli jednak przyczyną, powodującą niezdolność do zarabkowania lub śmierć jest wspomniana pylica — w górnictwie i kopalnictwie, w przemyśle mineralnym, w prze-

myśle metalowym i maszynowym, łącznie z hutnictwem, w zakładach obróbki kamienia, ponadto we wszystkich przedsiębiorstwach i zakładach przy szlifowaniu;

2) zachorowanie z powodu zatrucia:

a) fosforem i jego związkami,

b) arsenem i jego związkami,

c) siarczkiem węgla,

d) benzołem jego homologami i ich pochodnymi,

e) chloropochodnymi węglowodorów szeregu tłuszczowego — w przedsiębiorstwach i zakładach, w których zatrudnieni są narażeni na działanie tych substancyj;

5) zmiany chorobowe, wywołane działaniem promieni Rentgena, radem i innymi substancjami promieniotwórczymi — w przedsiębiorstwach i zakładach, w których zatrudnieni są narażeni na działanie tych promieni czy substancyj;

4) zachorowanie na nabłoniaki skóry w przedsiębiorstwach, zakładach i gospodarstwach przy wszystkich zajęciach, w których zatrudnieni są narażeni na styczność ze smołą, pakiem, asfaltem, olejami mineralnymi, parafiną oraz wszelkimi połączeniami, produktami lub pozostałościami tych substancyj.

§ 2. Wykonanie rozporządzenia niniejszego porucza się Ministrowi Opieki Społecznej.

§ 3. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

20.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 17 listopada 1937 r. o ewidencji i uiszczaniu składek przy kontynuowaniu ubezpieczenia. (Dz. U. R. P. Nr 88, poz. 634).

Na podstawie art. 10, 11, 225 ust. (2) i 319 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) zarządzam co następuje:

§ 1. Używane w dalszych przepisach rozporządzenia niniejszego: wyraz: „ubezpieczalnia” — oznacza ubezpieczalnię społeczną, wyraz „art.” oznacza artykuł ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym, znak „§” — oznacza paragraf rozporządzenia niniejszego.

§ 2. (1) Osoba, pragnąca kontynuować ubezpieczenie w myśl przepisów art. 10 i 11, powinna zgłosić gotowość rozpoczęcia kontynuowania do właściwej ubezpieczalni.

(2) Obowiązek opłacania składek powstaje z dniem zgłoszenia.

§ 3. (1) Ubezpieczalnią właściwą w rozumieniu § 2 ust. (1) jest ta ubezpieczalnia, w której osoba kontynuująca ubezpieczenie była ostatnio obowiązkowo ubezpieczona lub w której okręgu zamieszkuje.

(2) Dla osoby kontynuującej ubezpieczenie, a przebywającej za granicą, właściwą jest ubezpieczalnia, w której osoba ta była ostatnio obowiązkowo ubezpieczona.

§ 4. Osoby kontynuujące ubezpieczenie zachowują legitymacje wydane im z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego.

§ 5. (1) Ewidencję osób kontynuujących ubezpieczenie, ubezpieczalnia prowadzi na podstawie zgłoszeń przewidzianych w § 2, adnotacje zaś dotyczące: rodzajów ubezpieczenia, okresów podlegających zaliczeniu do ubezpieczenia, podstawy wymiaru składek i świadczeń ubezpieczeniowych, ubezpieczalnia dokonywa na kartach ewidencyjnych, przewidzianych w przepisach o ewidencji osób ubezpieczonych obowiązkowo.

(2) Ubezpieczalnia zakłada ewidencję osoby, kontynuującej ubezpieczenie, po uprzednim stwierdzeniu jej uprawnień do kontynuowania ubezpieczenia.

§ 6. (1) O przyjęciu do kontynuowania ubezpieczenia ubezpieczalnia zawiadamia pismem, podając zarazem podstawę wymiaru składek.

(2) W przypadkach, gdy ubezpieczalnia stwierdzi brak uprawnień do kontynuowania ubezpieczenia albo ustali podstawę wymiaru składek, odmienną od zawartej w zgłoszeniu — obowiązana jest wydać orzeczenie z pouczeniem o środkach prawnych.

§ 7. Po otrzymaniu zawiadomienia o przyjęciu do kontynuowania ubezpieczenia — osoba kontynuująca ubezpieczenie przedstawia ubezpieczalni swoją legitymację ubezpieczeniową celem dokonania w niej odpowiedniej adnotacji.

§ 8. Podstawę wymiaru składek za kontynuowanie ubezpieczenia stanowi ostatni zarobek osoby kontynuującej ubezpieczenia. Ubezpieczenia społeczne.

nie, przyjęty za podstawę wymiaru składek w ubezpieczeniu obywatelskim (art. 15—16).

§ 9. (1) Ubezpieczalnia obniży podstawę wymiaru składek, przewidzianą w § 8, jeżeli osoba kontynuująca ubezpieczenie przedstawi dowody, stwierdzające obniżenie się jej dochodów poniżej dotychczasowej podstawy wymiaru.

(2) O obniżeniu podstawy wymiaru ubezpieczalnia zawiadamia osobę kontynuującą ubezpieczenie pismem, podającym zmienioną podstawę wymiaru.

(3) W przypadkach, gdy ubezpieczalnia odmówi obniżenia podstawy wymiaru albo obniży podstawę wymiaru odmiennie od ządania osoby kontynuującej ubezpieczenie — obowiązana jest wydać orzeczenie z pouczeniem o środkach prawnych.

§ 10. (1) Składki za kontynuowanie ubezpieczenia należy wnieść do ubezpieczalni za tygodnie kalendarzowe, przy czym za ostatni dzień tygodnia przyjmuje się sobotę.

(2) Osoba kontynuująca ubezpieczenie nie ma obowiązku opłacania składek za kontynuowanie ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt 1) za okresy otrzymywania zasiłku chorobowego, domowego, szpitalnego lub połogowego.

§ 11. Tygodniami składkowymi w rozumieniu art. 155 są tylko te tygodnie, za które składki za kontynuowanie ubezpieczenia zostały uiszczone.

§ 12. (1) Składki wpłaca się co miesiąc z dołu, najpóźniej do dziesiątego dnia następnego miesiąca kalendarzowego, za tyle tygodni składkowych, ile sobót przypada w danym miesiącu kalendarzowym.

(2) Składki za tygodnie, przypadające za czas przed otrzymaniem zawiadomienia o przyjęciu do kontynuowania ubezpieczenia, powinny być wpłacone najpóźniej do dziesiątego dnia miesiąca następującego po otrzymaniu zawiadomienia.

§ 13. Okresem płatniczym w rozumieniu art. 10 ust. (2) pkt 2) jest okres następujących po sobie tygodni kalendarzowych, kończących się w tym samym miesiącu kalendarzowym.

§ 14. Od 1 lipca do 30 września każdego roku osoba kontynuująca ubezpieczenie powinna przedstawić ubezpieczalni legitymację ubezpieczeniową celem odnotowania w niej składek uiszczonych za rok ubiegły.

§ 15. Składki za kontynuowanie ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt 1), nie wpłacone w terminie, ubezpieczalnia ściąga według przepisów art. 230.

§ 16. Osoby kontynuujące ubezpieczenie w zakresie art. 1 pkt 1) oraz członkowie ich rodzin powinni, celem korzystania ze świadczeń, okazywać organom ubezpieczalni legitymację ubezpieczeniową wraz z dowodami opłacenia składek za kontynuowanie ubezpieczenia.

§ 17. O ustaniu kontynuowania ubezpieczenia ubezpieczalnia zawiadamia osobę, kontynuującą ubezpieczenie, pismem, jeżeli jednak kontynuowanie ustało z powodu nieopłacania składek — wydaje orzeczenie z pouczeniem o środkach prawnych.

§ 18. W stosunku do osób, które przed wejściem w życie rozporządzenia niniejszego przestały podlegać obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt 2) lit. b), termin 15 tygodni, przewidziany w art. 11 ust. (1), liczy się od dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego. Przy ocenie uprawnień ubezpieczeniowych tych osób, okres pomiędzy ustaniem obowiązku ich ubezpieczenia, a wejściem w życie rozporządzenia niniejszego, będzie uważany za niebyły; jeżeli jednak składki w tym okresie lub za ten okres zostały wpłacone w ciągu 3 miesięcy od wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, to uważane one będą za ważne opłacone.

§ 19. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1938 r.

21.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 4 stycznia 1938 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Poczt i Telegrafów w sprawie współdziałania urzędów pocztowych przy wypłacie świadczeń, przewidzianych w ustawie z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym. (Dz. U. R. P. Nr 2, poz. 8).

Na podstawie art. 218 ust. (5) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 596) zarządzam co następuje:

§ 1. (1) Urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne na zlecenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wypłacać będą świadczenia Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników i Funduszu Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych.

(2) Zlecenia te mogą być jednorazowe lub stałe.

§ 2. (1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych obowiązany jest przysłać właściwym terytorialnie dla miejsca wypłaty dyrekcjom okręgów poczt i telegrafów zlecenia dla urzędów (agencji) pocztowo-telegraficznych dokonania i wstrzymania wypłaty świadczeń z dołączeniem dwóch egzemplarzy spisu tych zleceń, sporządzonego alfabetycznie według poszczególnych urzędów (agencji) pocztowo-telegraficznych.

(2) Wzory zleceń i spisu ustala dyrekcje okręgów poczt i telegrafów w porozumieniu z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

(3) Wszelkie inne doniesienia i korespondencje, dotyczące osób ubezpieczonych i wypłat, Zakład Ubezpieczeń Społecznych kieruje bezpośrednio do urzędów (agencji) pocztowo-telegraficznych, z wyjątkiem pism w sprawach usterek formalnych i rachunkowych, które kieruje do dyrekcji okręgów poczt i telegrafów.

(4) Urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne kierują również wszelkie doniesienia, dotyczące osób ubezpieczonych i wypłat, bezpośrednio do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

§ 5. (1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych dostarcza bezpłatnie dyrekcjom okręgów poczt i telegrafów i urzędów (agencji) pocztowo-telegraficznym wszelkich druków, potrzebnych do wykonania czynności, przewidzianych rozporządzeniem niniejszym.

(2) Rodzaj, treść, kolor i format druków ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych w porozumieniu z dyrekcjami okręgów poczt i telegrafów.

§ 4. Stwierdzenia usterek rachunkowych powinny być sporządzane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w formie rejestru osobno dla każdego urzędu (agencji) pocztowo-telegraficznego, w terminie do końca miesiąca następującego po miesiącu, w którym wypłata została dokonana. Sumy, wynikające z tych rejestrów (dopłata lub należność), będą przedmiotem obrachunku pomiędzy dyrekcjami okręgów poczt i telegrafów a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

§ 5. (1) Po przekazaniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo z budżetu Ministerstwa Opieki Społecznej zaliczek, przewidzianych w § 7 ust. (1) i (2), urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne wypłacać będą na podstawie zleceń świadczenia uprawnionym, zgłaszającym się do urzędów.

(2) Wypłaty dokonywane będą za pokwitowaniem na kwiecie rentowym, odpowiednio i dokładnie wypełnionym.

(3) Kwity rentowe dostarcza uprawnionym Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

(4) Posiadany przez urząd (agencję) pocztowo-telegraficzny, odpowiednio i dokładnie wypełniony kwit rentowy z pokwitowaniem służy za bezsporny dowód wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

§ 6. (1) Urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne wysyłają nie później niż trzeciego dnia następnego miesiąca wykazy wypłaconych w ubiegłym miesiącu świadczeń z dołączeniem kwitów rentowych bezpośrednio do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który w ciągu 7 dni od ich otrzymania potwierdza dyrekcji okręgu poczt i telegrafów ilość kwitów, otrzymanych od poszczególnych urzędów (agencji) pocztowo-telegraficznych.

(2) W wykazach urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne zamieszczają również obliczenie należności za czynności poczty.

§ 7. (1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych obowiązany jest z zastrzeżeniem ust. (2), nie później niż na 2 dni przed końcem miesiąca, wpłacić zaliczkowo na rachunek właściwej dyrekcji okręgu poczt i telegrafów sumę odpowiadającą wypłatom, które mają być dokonane w miesiącu następnym. Wysokość sumy zaliczek powinna odpowiadać sumie świadczeń, wypłaconych w ostatnim miesiącu, z uwzględnieniem zmian, jakie mają nastąpić w stanie rent w miesiącu ich płatności.

(2) Zaliczki na poczet wypłaty dodatków państwowych do rent ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa, śmierci i na starość, należnych na podstawie ordynacji ubezpieczeniowej z dnia 19 lipca 1911 r. (art. 501 ust. (4) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym), wypłacane będą z budżetu Ministerstwa Opieki Społecznej w terminie i na warunkach przewidzianych w ust. (1).

(3) Ewentualna różnica pomiędzy zaliczką a wysokością dokonanej przez urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne wypłaty powinna być pokryta przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w przeciągu trzech dni od zawiadomienia przez dyrekcję okręgu poczt i telegrafów.

(4) Dyrekcjom okręgów poczt i telegrafów przysługuje prawo liczenia odsetek w wysokości 5% w stosunku rocznym od 20 dnia miesiąca sprawozdawczego.

(5) Najpóźniej do końca trzeciego miesiąca, następującego po miesiącu sprawozdawczym, Zakład Ubezpieczeń Społecznych obowiązany jest dokonać ostatecznego rozliczenia na podstawie wykazów, otrzymanych od urzędów (agencji) pocztowo-telegraficznych i przesłać właściwej dyrekcji wykaz sum wypłaconych przez poszczególne urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne, a uznanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych z ewentualnym wyszczególnieniem usterek (§ 4).

§ 8. (1) Za czynności przy wypłatach przedsiębiorstwo Państwowe „Polska Poczta, Telegraf i Telefon” będzie otrzymywać od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych opłatę w wysokości 20 groszy za każdą miesięczną lub jednorazową wypłatę świadczenia.

(2) Jeżeli jednocześnie z wypłatą bieżącego świadczenia lub osobno przekazane będą świadczenia za czas zaległy, opłata wynosić będzie 40 groszy od całej wypłaty.

(3) Za czynności przy wypłatach rent uprawnionym, zgłaszającym się do urzędów (agencji) pocztowo-telegraficznych, połączone z legitymowaniem uprawnionego przez urząd (agencję) pocztowo-telegraficzny — opłata wynosić będzie 25 groszy za każdą miesięczną lub jednorazową wypłatę świadczenia. Jeżeli jednocześnie z wypłatą bieżącego świadczenia lub osobno przekazane będą świadczenia za czas zaległy, opłata wynosić będzie 45 groszy od całej wypłaty.

(4) Należności, o których mowa w paragrafie niniejszym, urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne będą zamieszczały w wykazach miesięcznych.

§ 9. (1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych obowiązany jest do pokrycia opłaty wymienionej w § 8 ust. (1) i (2) również za świadczenia wypłacone przez urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne przed dniem wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, a po dniu 1 stycznia 1954 r.

(2) Zakład Ubezpieczeń Społecznych obowiązany jest do pokrycia opłaty wymienionej w § 8 ust. (3) również za świadczenia, wypłacone przez urzędy (agencje) pocztowo-telegraficzne przed dniem wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, a po dniu 1 czerwca 1957 r.

§ 10. (1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

(2) Jednocześnie tracą moc: rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 26 kwietnia 1934 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Poczt i Telegrafów w sprawie współdziałania urzędów pocztowych przy wypłacie świadczeń, przewidzianych w ustawie z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 47, poz. 415) i rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 24 grudnia 1935 r. w sprawie zmiany tego rozporządzenia (Dz. U. R. P. Nr 96, poz. 614).

22.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 20 stycznia 1938 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych o określeniu kategorii pracowników, zatrudnionych przy melioracjach i wykonywanych przez Państwo pracach regulacyjno-agrarnych i podlegających tylko obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych. (Dz. U. R. P. Nr 10, poz. 65).

Na podstawie art. 6 ust. (5) pkt 1 i art. 319 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1935 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) w brzmieniu rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855) zarządzam co następuje:

§ 1. (1) Za pracowników rolnych w rozumieniu art. 6 ust. (5) pkt 1) ustawy o ubezpieczeniu społecznym, objętych tylko ubezpieczeniem od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, uważa się następujące kategorie pracowników fizycznych (robotników) bez różnicy płci i wieku:

1) zatrudnionych przy melioracjach wykonywanych w związku z przebudową ustroju rolnego,

2) zatrudnionych przy melioracjach o charakterze lokalnym,

3) zatrudnionych przy przeprowadzanych przez Państwo, w związku z przebudową ustroju rolnego, pracach regulacyjno-agrarnych.

(2) Przepisy ust. (1) nie dotyczą:

1) pracowników zatrudnionych w biurach i urzędach,

2) pracowników wykwalifikowanych jako to: kamieniarzy, brukarzy, betoniarzy, układaczy sączków itp.,

3) wszystkich pracowników przedsiębiorstw o charakterze zarobkowym.

§ 2. (1) Przez melioracje wykonywane w związku z przebudową ustroju rolnego należy rozumieć dokonywane przy przebudowie ustroju rolnego przez wojewódzkie lub powiatowe władze administracji ogólnej we własnym zarządzie, albo przez osoby lub instytucje, którym władze te zleca ich wykonanie:

1) melioracje techniczne (drenowanie, nawadnianie, odwodnienie),

2) budowy lub wiercenia studni,

3) związane z melioracjami regulacje i obwałowania wód niespławnych,

4) konserwację robót i urządzeń wymienionych w pkt 1)—5).

(2) Przez melioracje o charakterze lokalnym należy rozumieć melioracje techniczne (drenowanie, nawodnienie, odwodnienie) nie objęte przepisami ust. (1), mające charakter robót szczególnych i obejmujące w zasadzie obszar tylko jednej gminy wiejskiej.

§ 5. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

25.

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 31 stycznia 1938 r. o zasadach obliczania wysokości składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz warunkach obniżania lub podwyższania tych składek, wydane w zakresie obniżania lub podwyższania składek w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu oraz co do przedsiębiorstw wojskowych — z Ministrem Spraw Wojskowych, a co do gospodarstw rolnych — z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych. (Dz. U. R. P. Nr 12, poz. 83).

Na podstawie art. 221 ust. (2), (3) i (4), art. 222 ust. (1) oraz art. 319 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) zarządzam co następuje:

§ 1. Przez używane w dalszych przepisach rozporządzenia niniejszego, bez bliższego określenia, wyrazy:

1) „ubezpieczenie” rozumie się ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych,

2) „zakład pracy” rozumie się wszelkiego rodzaju przedsiębiorstwo, gospodarstwo oraz inne zatrudnienie osób, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych,

3) „składka” rozumie się składkę za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych,

4) „składka procentowa” rozumie się składkę wyrażoną w procentach zarobku, stanowiącego podstawę jej wymiaru.

5) „wypadek losowy” rozumie się wypadek w zatrudnieniu lub chorobę zawodową, uzasadniające prawo do świadczeń.

§ 2. Ogół zakładów pracy dzieli się według gałęzi gospodarczych na grupy i podgrupy. Podział na grupy i podgrupy zawiera załącznik Nr 1.

§ 3. (1) Składkę procentową na poszczególne okresy trzyletnie ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych w taryfie składek (§ 4) tak, aby poszczególne grupy i podgrupy (§ 2) pracodawców pokrywały zasadniczo swymi składkami przypadające na nie ryzyko wypadków losowych (§§ 5 i 6).

(2) Taryfę składek zatwierdza Minister Opieki Społecznej w drodze zarządzenia ogłaszanego w „Monitorze Polskim”

§ 4. (1) Taryfa składek powinna zawierać, w obrębie grup i podgrup (§ 2), podział zakładów pracy na rodzaje oraz ustalać dla poszczególnych rodzajów kategorii niebezpieczeństwa na podstawie wysokości całkowitego obciążenia (§ 5) zakładów pracy danego rodzaju wypadkami losowymi.

(2) Każda kategoria niebezpieczeństwa obejmuje szereg klas niebezpieczeństwa, oznaczonych kolejnymi liczbami, oraz klasę średnią w ten sposób, że liczby oznaczające klasę najniższą i najwyższą różnią się o 25% od liczby oznaczającej klasę średnią; schemat klas i kategorii niebezpieczeństwa zawiera załącznik Nr 2.

(3) Wysokość składki procentowej (§ 5) otrzymuje się mnożąc właściwą klasę niebezpieczeństwa przez jednostkę taryfową.

(4) Jednostka taryfowa wynosi 0,06.

(5) Składkę za ubezpieczenie pracowników, zatrudnionych w zakładzie pracy danego rodzaju, wymierza się według jednej z klas niebezpieczeństwa w obrębie danej kategorii niebezpieczeństwa (ust. 2)) w zależności od warunków higieny i bezpieczeństwa pracy w tym zakładzie (§ 7).

§ 5. (1) Dla ustalenia kategorii niebezpieczeństwa dla poszczególnych rodzajów zakładów pracy Zakład Ubezpieczeń Społecznych oblicza obciążenie, związane z wypadkami losowymi, zaszły mi w zakładach pracy danego rodzaju w przyjętym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych okresie obserwacyjnym (obciążenie netto), oraz na jego podstawie obciążenie całkowite (obciążenie brutto).

(2) Obciążenie netto oblicza się, ustalając całość kosztów, poniesionych przez Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków w Zatrudnieniu i Chorób Zawodowych na świadczenia pieniężne i rzeczowe, oraz doliczając wartość kapitałową przyszłych wypłat rentowych.

(3) Wartości kapitałowe (ust. (2)) oblicza się na podstawie zasad ubezpieczeniowo-technicznych, zawartych w załącznikach Nr 3, 4, 5 i 6.

(4) Obciążenie brutto otrzymuje się powiększając obciążenie netto (ust. (2)) o dodatek na koszty administracyjne, na wahania losowe ryzyka, na koszty prowadzenia akcji bezpieczeństwa pracy oraz na pokrycie strat, związanych z częściową nieściągalnością składek.

§ 6. (1) Kategorię niebezpieczeństwa dla poszczególnych rodzajów zakładów pracy ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych, biorąc pod uwagę stosunek obciążenia brutto odnośnych zakładów pracy do zarobków, stanowiących podstawę wymiaru składek w danym okresie obserwacyjnym, i uwzględniając ponadto techniczną ocenę istniejącego stanu bezpieczeństwa pracy tychże zakładów pracy, oraz kategorię niebezpieczeństwa, obowiązującą w poprzednim okresie tryletnim.

(2) Gdy zakłady pracy danego rodzaju nie przedstawiają masy obserwacyjnej pod względem zarobków i wypadków losowych dostatecznie wielkiej, aby wyciągnąć wnioski z obliczenia obciążen netto, Zakład Ubezpieczeń Społecznych oprze ustalenie kategorii niebezpieczeństwa na technicznej ocenie stanu bezpieczeństwa pracy tych zakładów pracy, uwzględniając kategorie niebezpieczeństwa, ustalone dla zakładów pracy o pokrewnym ryzyku wypadku losowego oraz kategorię niebezpieczeństwa danego rodzaju zakładów pracy, obowiązującą w poprzednim okresie tryletnim.

§ 7. (1) Zakładowi pracy należy wymierzyć składkę według średniej klasy niebezpieczeństwa tej kategorii niebezpieczeństwa, która jest przewidziana w taryfie składek dla zakładów pracy danego rodzaju, a według klasy niebezpieczeństwa niższej lub wyższej wtedy, gdy niebezpieczeństwo, które przedstawia, jest w stosunku do przeciętnego mniejsze lub większe.

(2) Za okoliczności zmniejszające niebezpieczeństwo uważa się przede wszystkim:

- 1) prowadzenie przy pomocy służby bezpieczeństwa pracy, utworzonej w obrębie i z personelu zakładu pracy, systematycznej i dającej trwałe rezultaty akcji zapobiegania wypadkom losowym, jeżeli akcja ta jest uznana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych;
- 2) stosowanie specjalnych urządzeń ochronnych ponad wymagania ustalone przepisami;
- 3) zatrudnianie spośród pracowników, zajętych przy maszynach roboczych, więcej niż połowy przy maszynach o indywidualnym napędzie elektrycznym;
- 4) większy niż normalny zakres prac biurowych lub handlowych, prowadzonych poza obrębem terytorialnym głównego zakładu pracy;

- 5) wzorowe rozplanowanie zabudowań i urządzeń w zakładzie pracy oraz celowe rozplanowanie dróg komunikacyjnych i ratunkowych, ułatwiające transport i zmniejszające jego rozmiary;
- 6) przestronność pomieszczeń roboczych.
- (5) Za okoliczności zwiększające niebezpieczeństwo uważa się przede wszystkim:
 - 1) nieprzestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - 2) brak urządzeń ochronnych wymaganych przepisami;
 - 3) niedostateczne lub wadliwe warunki oświetlenia, przewietrzania lub ogrzewania;
 - 4) brak dbałości o utrzymanie stanu porządku pomieszczeń roboczych, jak i całego zakładu pracy;
 - 5) wadliwe rozplanowanie zabudowań i urządzeń w zakładzie pracy oraz niecelowe rozplanowanie dróg komunikacyjnych i ratunkowych, utrudniające transport i zwiększające jego rozmiary;
 - 6) ciasnota pomieszczeń roboczych;
 - 7) stosowanie generatora gazowego dla silnika na gaz ssany, ustawionego w pomieszczeniu, w którym znajduje się silnik, lub w pomieszczeniu połączonym bezpośrednio z pomieszczeniem silnika;
 - 8) brak dbałości o utrzymanie w stanie sprawności urządzeń technicznych i zabezpieczających;
 - 9) niestosowanie środków ochrony indywidualnej, potrzebnych przy danej pracy (okulary, środki przeciwpylowe i przeciwgazowe, rękawice, obuwie ochronne itp.);
 - 10) zatrudnienie osób niefachowych przy pracach, wymagających specjalnych kwalifikacyj;
 - 11) brak organizacji niesienia pierwszej pomocy w razie wypadku w zatrudnieniu.
- (4) Oprócz wymienionych w ust. (2) i (3) okoliczności mniejszego lub większego niebezpieczeństwa, znamiona mniejszego lub większego niebezpieczeństwa mogą być ustalone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych dodatkowo przy poszczególnych pozycjach taryfy składek.
- (5) Jeżeli w danym zakładzie pracy zachodzą zarówno okoliczności, wskazujące na mniejsze niebezpieczeństwo, jak też oko-

liczności, wskazujące na większe niebezpieczeństwo, okoliczności te należy rozważyć, przeciwstawiając je sobie wzajemnie.

(6) Dla ustalenia stopnia niebezpieczeństwa, rodzaj i liczba wypadków losowych, zaszytych w danym zakładzie pracy oraz obciążenie spowodowane świadczeniami ubezpieczenia, wywołanymi przez te wypadki, mogą być również wzięte pod uwagę, gdy zakład pracy przedstawia masę obserwacyjną pod względem zarobków i wypadków losowych tak wielką, że z tych danych wnioskować można o niebezpieczeństwie odmiennym od przeciętnego.

(7) Celem ustalenia okoliczności, zmniejszających lub zwiększających niebezpieczeństwo, Zakład Ubezpieczeń Społecznych uprawniony jest do badania na miejscu urządzeń technicznych oraz organizacji pracy poszczególnych zakładów pracy.

(8) Jeżeli w zakładzie pracy, złożonym z kilku części, niebezpieczeństwo połączone z jedną jego częścią, zagraża pracownikom, zatrudnionym w innej części tego zakładu, wówczas należy dla tej ostatniej części przyjąć odpowiednio wyższą klasę niebezpieczeństwa.

§ 8. Składki, ustalone w taryfie składek, nie obejmują dodatków, przewidzianych w art. 221 ust. (2) ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

§ 9. Rozporządzenie niniejsze stosuje się przy ustalaniu składek za okresy od 1 stycznia 1958 r.

§ 10. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Załączniki do rozp. Ministra Opieki Społecznej z dnia 31 stycznia 1958 r. (poz. 85).

Załącznik Nr 1

do § 2.

PODZIAŁ ZAKŁADÓW PRACY

na grupy i podgrupy według gałęzi gospodarczych.

Grupa I.

Gospodarstwa rolne, hodowlane i leśne.

- a) Gospodarstwa rolne
- b) „ „ hodowlane
- c) „ „ leśne.

Grupa II.

Górnictwo i kopalnictwo.

- a) Górnictwo
- b) Kamieniołomy
- c) Kopaniny.

Grupa III.

Huty.

Grupa IV.

Przemysł metalowy i maszynowy.

- a) Odlewnie i przemysł metalowy
- b) Maszyny i konstrukcje żelazne
- c) Środki komunikacyjne
- d) Gotowe wyroby metalowe
- e) Mechanika precyzyjna i jubilerstwo
- f) Ślusarnie.

Grupa V.

Przemysł chemiczny.

- a) Nieorganiczny przemysł chemiczny
- b) Organiczny przemysł chemiczny i farmaceutyczny
- c) Przeróbka bituminów i sucha destylacja drewna
- d) Materiały wybuchowe
- e) Guma, linoleum, cerata.

Grupa VI.

Przemysł mineralny.

- a) Zaprawy wiążące
- b) Ceramika
- c) Szkło
- d) Mielenie minerałów, wyrób kamieni i mas sztucznych.

Grupa VII.

Przemysł włókienniczy.

A. Przedsiębiorstwa używające maszyn o napędzie mechanicznym.

- a) Przygotowanie przędzy
- b) Przędzenie

- c) Tkanie materiałów i wyrób materiałów wykończonych
- d) Dziewiarstwo i koronkarstwo
- e) Uszlachetnianie.

B. Przedsiębiorstwa nie używające maszyn o napędzie mechanicznym.**Grupa VIII.**

Przemysł papierniczy i poligraficzny.

- a) Wyrób papieru i masy papierowej
- b) Introligatornie i wyrób przedmiotów z papieru i tektury papierowej (kartonu)
- c) Przemysł poligraficzny.

Grupa IX.

Przemysł garbarski.

- a) Wyrób skóry
- b) Wyrób przedmiotów ze skóry.

Grupa X.

Przemysł drzewny.

- a) Eksploatacja leśna, pierwotna obróbka drewna
- b) Dalsza obróbka drewna.

Grupa XI.

Przemysł spożywczy.

- a) Młyny zbożowe, kaszarnie i łuszcarnie
- b) Przemysł fermentacyjny i wyrób wód sztucznych
- c) Cukrownie
- d) Przeróbka produktów roślinnych oraz mleczarnie
- e) Rzeźnie, przeróbka produktów mięsnych, rybnych oraz chłodnie
- f) Tytoń.

Grupa XII.

Przemysł odzieżowy i galanterijny.

- a) Przemysł odzieżowy
- b) Przemysł galanterijny
- c) Czyszczenie odzieży.

Grupa XIII.

Przemysł budowlany.

- a) Budownictwo dróg i mostów, montowanie konstrukcji żelaznych
- b) Budownictwo wodne
- c) Budownictwo lądowe i rzemiosło budowlane.

Grupa XIV.

Elektrownie, zakłady wodociągowe i kanalizacyjne.

- a) Elektrownie
- b) Zakłady wodociągowe i kanalizacyjne.

Grupa XV.

Przedsiębiorstwa transportowe.

- a) Koleje, kolejki, tramwaje
- b) Inne motorowe przedsiębiorstwa przewozu lądem
- c) Przedsiębiorstwa przewozu lądem przy użyciu zwierząt pociagowych
- d) Żegluga morska. Przedsiębiorstwa żeglugi morskiej
- e) Żegluga śródlądowa i inne przedsiębiorstwa rzeczne
- f) Żegluga powietrzna
- g) Przedsiębiorstwa spedycyjne, składy towarowe, magazyny, zakłady zaopatrzenia
- h) Inne przedsiębiorstwa.

Grupa XVI.

Handel, biura, szkoły, zakłady widowiskowe, różne usługi.

- a) Handel
- b) Zakłady gastronomiczne, hotele, zajazdy
- c) Biura i szkoły
- d) Przedsiębiorstwa widowiskowe i rozrywkowe
- e) Straże pożarne, przedsiębiorstwa czyszczenia
- f) Inne usługi.

Załącznik Nr 2

do § 5 ust. (2).

Schemat klas i kategorii niebezpieczeństwa.

Kategoria niebezpieczeństwa	Klasy niebezpieczeństwa		
	najniższa	średnia	najwyższa
I	3	4	5
II	6	8	10
III	9	12	15
IV	12	16	20
V	15	20	25
VI	18	24	30
VII	24	32	40
VIII	30	40	50
IX	36	48	60
X	45	60	75
XI	54	72	90
XII	66	88	110
XIII	78	104	150

Załącznik Nr 3

do § 5 ust. (3).

Kapitałowe selekcyjne wartości jednostkowych rent dla poszkodowanych pobierających rentę w dwa lata po ukończeniu leczenia.

Wiek poszkodowanego	Wartości rent	Wiek poszkodowanego	Wartości rent
20	13,543	61	7,951
21	13,479	62	7,734
22	13,406	63	7,515
23	13,330	64	7,287
24	13,255	65	7,059
25	13,171	66	6,831
26	13,084	67	6,605

Wiek poszkodowanego	Wartości rent	Wiek poszkodowanego	Wartości rent
27	12,995	68	6,582
28	12,894	69	6,159
29	12,792	70	5,958
30	12,682	71	5,716
31	12,568	72	5,496
32	12,448	73	5,278
33	12,321	74	5,065
34	12,189	75	4,845
35	12,055	76	4,607
36	11,916	77	4,380
37	11,776	78	4,165
38	11,635	79	3,954
39	11,492	80	3,756
40	11,349	81	3,567
41	11,206	82	3,389
42	11,062	83	3,221
43	10,920	84	3,064
44	10,777	85	2,917
45	10,635	86	2,778
46	10,491	87	2,649
47	10,344	88	2,528
48	10,199	89	2,415
49	10,055	90	2,305
50	9,902	91	2,201
51	9,749	92	2,100
52	9,591	93	2,002
53	9,429	94	1,904
54	9,264	95	1,805
55	9,095	96	1,701
56	8,920	97	1,588
57	8,740	98	1,454
58	8,556	99	1,278
59	8,362	100	1,012
60	8,160		

Załącznik Nr 4

do § 5 ust. (5).

Kapitałowe wartości jednostkowych rent wdowich.

Wiek wdowy	Wartości rent	Wiek wdowy	Wartości rent
18	7,529	60	11,181
19	7,595	61	10,850
20	7,918	62	10,479
21	8,500	63	10,129
22	8,752	64	9,775
23	9,219	65	9,422
24	9,754	66	9,069
25	10,525	67	8,718
26	10,920	68	8,369
27	11,552	69	8,020
28	12,141	70	7,672
29	12,726	71	7,326
30	13,275	72	6,985
31	13,781	73	6,648
32	14,245	74	6,320
33	14,656	75	6,005
34	15,005	76	5,697
35	15,296	77	5,402
36	15,524	78	5,116
37	15,692	79	4,852
38	15,801	80	4,555
39	15,860	81	4,278
40	15,861	82	4,011
41	15,820	83	3,751
42	15,740	84	3,499
43	15,629	85	3,256
44	15,491	86	3,025
45	15,352	87	2,801
46	15,157	88	2,591
47	14,972	89	2,394
48	14,768	90	2,210
49	14,545	91	2,038
50	14,310	92	1,877

Wiek wdowy	Wartości rent	Wiek wdowy	Wartości rent
51	14,056	95	1,728
52	15,779	94	1,591
53	13,490	95	1,463
54	13,184	96	1,345
55	12,869	97	1,255
56	12,545	98	1,128
57	12,211	99	1,014
58	11,871	100	0,858
59	11,529	101	0,535

Załącznik Nr 5

do § 5 ust. (3).

Kapitałowe wartości jednostkowych rent sierot.

Wiek sierot	Wartość rent chłopców	Wartość rent dziewcząt	Wiek sierot
0	9,045	9,388	0
1	10,646	11,095	1
2	10,638	11,130	2
3	10,291	10,815	3
4	9,858	10,591	4
5	9,319	9,900	5
6	8,748	9,358	6
7	8,135	8,774	7
8	7,485	8,151	8
9	6,795	7,491	9
10	6,067	6,796	10
11	5,508	6,068	11
12	4,514	5,307	12
13	3,685	4,512	13
14	2,821	3,684	14
15	1,920	2,820	15
16	0,980	1,919	16
17		0,980	17
18			18

Załącznik Nr 6

do § 5 ust. (3).

Kapitałowe wartości jednostkowych rent wstępnych.

Wiek wstępnych	Wartości rent	Wiek wstępnych	Wartości rent
40	17,058	71	7,460
41	16,835	72	7,135
42	16,605	73	6,812
43	16,365	74	6,502
44	16,116	75	6,199
45	15,860	76	5,902
46	15,597	77	5,610
47	15,324	78	5,324
48	15,045	79	5,045
49	14,754	80	4,778
50	14,458	81	4,517
51	14,157	82	4,267
52	13,851	83	4,025
53	13,559	84	3,791
54	13,220	85	3,568
55	12,895	86	3,354
56	12,568	87	3,149
57	12,235	88	2,953
58	11,894	89	2,776
59	11,551	90	2,589
60	11,205	91	2,420
61	10,855	92	2,258
62	10,505	93	2,104
63	10,155	94	1,956
64	9,808	95	1,810
65	9,464	96	1,662
66	9,124	97	1,501
67	8,788	98	1,305
68	8,455	99	1,025
69	8,120	100	0,555
70	7,789		

Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 26 lipca 1938 r. w sprawie dokonywania zgłoszeń przez pracodawców rolnych, sposobu ryczałtowania i uiszczania składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz o zasadach obliczania tych składek, wydane w zakresie §§ 2, 3, 5, 11 i 13 w porozumieniu z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych. (Dz. U. R. P. Nr 59, poz. 459).

Na podstawie art. 21 ust. (4) i (6), art. 218 ust. (1) i (2), art. 221 ust. (2), (3) i (4), art. 222 ust. (1), art. 305 ust. (1) i art. 319 ust. (1) ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) w brzmieniu rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855) oraz § 6, § 12 ust. (1), (2) i (4) i § 13 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1935 r. w sprawie ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego (Dz. U. R. P. Nr 102, poz. 795) w brzmieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 lipca 1936 r. (Dz. U. R. P. Nr 59, poz. 435) zarządzam co następuje:

§ 1. (1) Rozporządzenie niniejsze ma zastosowanie do:

- 1) gospodarstw rolnych;
- 2) gospodarstw leśnych;
- 3) samoistnych gospodarstw ogrodowych;
- 4) samoistnych gospodarstw hodowlanych;
- 5) samoistnych gospodarstw rybnych;
- 6) zakładów ubocznych tj. zakładów pracy, ściśle z wyżej wymienionymi gospodarstwami związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, — oraz
- 7) ściniki i obróbki drzewa, wykonywanych we własnych lasach przez gospodarstwa leśne nie w sposób przemysłowo-handlowy.

(2) Rozporządzenie niniejsze stosuje się również do pracowników rolnych, zatrudnionych przy melioracjach i wykonywanych przez Państwo pracach regulacyjno-agrarnych (rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 20 stycznia 1938 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych o określeniu kategorii pracowników, zatrudnionych przy melioracjach i wykonywanych przez Państwo pracach regulacyjno-agrarnych i podle-

gających tylko obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych (Dz. U. R. P. Nr 10, poz. 65)).

(3) Za części składowe gospodarstwa rolnego uważać należy wykonywane w normalnym zakresie: administrację gospodarstwa, uprawę roli i ogrodów, zbieranie i przetwarzanie płodów, obsługę inwentarza żywego, pasieki, obsługę kuchenną, naprawę narzędzi, konserwację budynków, wozów itp.; w gospodarstwie zaś leśnym: administrację gospodarstwa, trzebież, dozorowanie, prace przy odnowieniu, pielęgnowaniu, ochronie i urządzeniu lasu, melioracje leśne, naprawę dróg leśnych, konserwację budynków oraz zwózkie drzewa własnymi zaprzęgami.

(4) Przez „pracodawców rolnych” — w dalszych przepisach — rozumieć należy właścicieli, dzierżawców i użytkowników gospodarstw i zakładów, objętych ust. (1) i (2).

§ 2. (1) Pracodawcy rolni obowiązani są zgłosić na przepisanych formularzach do właściwej ubezpieczalni społecznej lub do właściwego jej oddziału (art. 19 i 20 ustawy o ubezpieczeniu społecznym) w ciągu 15 dni uruchomienie lub zwinięcie gospodarstw i zakładów, objętych rozporządzeniem niniejszym.

(2) Zgłoszeniu podlegają również roboty, przy których zatrudnia się pracowników rolnych, wymienionych w § 1 ust. (2).

(3) Gospodarstwa leśne, w razie wykonywania we własnych lasach ściniki i obróbki drzewa nie w sposób przemysłowo-handlowy, powinny o tym osobno donieść właściwej ubezpieczalni społecznej w ciągu 15 dni; w tym samym terminie należy również donieść ubezpieczalni społecznej o oddaniu ściniki i obróbki drzewa innej osobie.

(4) Wraz ze zgłoszeniem pracodawca rolny powinien podać na przepisanych formularzach dokładny opis gospodarstwa oraz innych zakładów i robót.

(5) W opisie gospodarstwa rolnego należy podać z podziałem na prowadzone we własnym zarządzie i na wydierżawione lub oddane w użytkowanie:

- 1) ogólna powierzchnie użytków rolnych — za które uważa się rolę uprawną, łąki, pastwiska, sady, ogrody, parki, kultury specjalne, eksploatowane wyłącznie na własny użytek łomy itp. oraz torfowiska, z wyjątkiem torfowisk eksploatowanych dla celów przemysłowo-handlowych;

- 2) ogólną powierzchnię stałych nieużytków rolnych — za które uważa się również łąki błotne, przy których eksploataowaniu nie zatrudnia się osób objętych obowiązkiem ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych;
- 3) ogólną powierzchnię gruntów leśnych;
- 4) ogólną powierzchnię wód;
- 5) zakłady uboczne.

(6) Pracodawca, prowadzący jedno spośród samoistnych gospodarstw wymienionych w § 1 ust. (1) pkt 2), 3), 4) i 5), powinien podać w opisie ogólną jego powierzchnię z podziałem na użytki i stałe nieużytki oraz, w przypadku posiadania zakładów ubocznych, — wymienić te zakłady.

(7) O wszelkich zmianach zgłoszonych pierwotnie danych należy zawiadamiać właściwą ubezpieczalnię społeczną w ciągu 15 dni; w tym samym terminie powinna być zgłoszona zmiana właściciela, dzierżawcy lub użytkownika każdego gospodarstwa bądź zakładu, objętego rozporządzeniem niniejszym.

(8) Wzory formularzy, zawierających zgłoszenie oraz opis gospodarstw, zakładów i robót, ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

§ 5. Przepisy § 2 stosują się również do ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych drobnych producentów rolnych, objętych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1935 r. w sprawie ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego (Dz. U. R. P. Nr 102, poz. 793) w brzmieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 lipca 1936 r. (Dz. U. R. P. Nr 59, poz. 435).

§ 4. Pracodawcy rolni, objęci przepisami rozporządzenia niniejszego, nie są obowiązani do indywidualnego (imiennego) zgłaszania pracowników do ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, jak również do wymeldowywania ich z ubezpieczenia.

§ 5. Pracodawcy rolni, obowiązani do dokonywania zgłoszeń w myśl przepisów § 2, nie są obowiązani do dokonywania zgłoszeń w myśl § 29 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1935 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczaniu składek i kontroli czynności

pracodawców (Dz. U. R. P. Nr 103, poz. 818) w brzmieniu rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 31 stycznia 1938 r. (Dz. U. R. P. Nr 12, poz. 84).

§ 6. (1) Składki za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych (art. 1 pkt 2) lit. a) ustawy o ubezpieczeniu społecznym pracowników, zatrudnionych w gospodarstwach rolnych i leśnych oraz jednolity dodatek, przewidziany w art. 221 ust. (2) tej ustawy, pobiera się w formie ryczałtu w myśl zasad, zawartych w § 7 i nast. Stawki ryczałtowe, obejmujące właściwą składkę oraz jednolity dodatek, ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych w taryfie składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych w rolnictwie i leśnictwie. Taryfę składek zatwierdza Minister Opieki Społecznej w drodze zarządzenia ogłaszanego w Monitorze Polskim.

(2) Od samoistnych gospodarstw ogrodowych, hodowlanych i rybnych, zakładów ubocznych — z wyjątkiem wymienionych w § 8 ust. (2), ścinki i obróbki drzewa oraz od zatrudnień pracowników rolnych przy melioracjach i wykonywanych przez Państwo pracach regulacyjno-agrarnych, — od których składka nie została objęta ryczałtem, opłaca się składkę w procentach zarobków osób zatrudnionych, przy odpowiednim zastosowaniu przepisów rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 31 stycznia 1938 r. o zasadach obliczania wysokości składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz o warunkach obniżania lub podwyższania tych składek (Dz. U. R. P. Nr 12, poz. 85) oraz wydanej na jego podstawie taryfy składek.

§ 7. (1) Dla gospodarstw rolnych i leśnych, położonych w obrębie województw: warszawskiego z wyjątkiem powiatu działdowskiego, łódzkiego, kieleckiego, lubelskiego, białostockiego, wołyńskiego, poleskiego, nowogrodzkiego, wileńskiego, krakowskiego, lwowskiego, stanisławowskiego, tarnopolskiego, cieszyńskiej części województwa śląskiego, m. st. Warszawy, powiatów lipnowskiego, nieszawskiego, rypińskiego i wrocławskiego województwa pomorskiego i powiatów kaliskiego, kolskiego, konińskiego i tureckiego województwa poznańskiego oraz dla lasów, stanowiących własność Państwa, położonych na obszarze województw: poznańskiego, pomorskiego, powiatu działdowskiego, województwa warszawskiego i górnośląskiej części województwa śląskiego, — stawkę ryczałtową ustala się od hektara użytków rolnych i od hektara obszaru leśnego.

(2) Dla gospodarstw rolnych i leśnych, położonych w obrębie województw: poznańskiego z wyjątkiem powiatów kaliskiego, kolskiego, konińskiego i tureckiego, pomorskiego z wyjątkiem powiatów lipnowskiego, nieszawskiego, rypińskiego i włocławskiego, powiatu działdowskiego województwa warszawskiego i górnośląskiej części województwa śląskiego, z wyjątkiem lasów, stanowiących własność Państwa, — stawkę ryczałtową ustala się od marki zasadniczego podatku gruntowego, uwidocznionego w katastrze gruntowym.

(5) Składkę ryczałtową przypadającą na hektar ustala — odrębnie dla gospodarstw rolnych i leśnych wskazanych w ust. (1) — Zakład Ubezpieczeń Społecznych co 5 lat dla poszczególnych województw na podstawie obliczeń ubezpieczeniowo-technicznych, biorąc pod uwagę stosunek obciążenia brutto odnośnych gospodarstw w danym okresie obserwacyjnym do liczby hektarów, stanowiących podstawę wymiaru składek, i uwzględniając ponadto wysokość składek obowiązujących w poprzednim okresie trzyletnim. Przy ustalaniu obciążenia brutto stosuje się przepisy § 5 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 31 stycznia 1938 r. (Dz. U. R. P. Nr 12, poz. 85).

(4) Składkę ryczałtową przypadającą od marki podatku gruntowego na obszarze województw: poznańskiego z wyjątkiem powiatów kaliskiego, kolskiego, konińskiego i tureckiego, pomorskiego z wyjątkiem powiatów lipnowskiego, nieszawskiego, rypińskiego i włocławskiego, powiatu działdowskiego województwa warszawskiego i górnośląskiej części województwa śląskiego, oblicza się dla gospodarstw rolnych i leśnych łącznie, w myśl zasad zawartych w ust. (5), z tym, że przy ustalaniu składek zamiast liczby hektarów należy brać liczby marek zasadniczego podatku gruntowego, stanowiących podstawę wymiaru składek. Dla całego powyższego obszaru, z wyjątkiem górnośląskiej części województwa śląskiego, ustala się jednakową wysokość składki ryczałtowej.

(5) Zryczałtowany dodatek przewidziany w art. 221 ust. (2) ustawy o ubezpieczeniu społecznym wynosi:

- 1) na obszarze wymienionym w ust. (1) — 25% składki przypadającej na hektar, obliczonej w sposób wskazany w ust. (3);
- 2) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — 40 gr od marki zasadniczego podatku gruntowego;

- 3) na obszarze wymienionym w ust. (2) z wyjątkiem górnośląskiej części województwa śląskiego — 30 gr od marki zasadniczego podatku gruntowego.

§ 8. (1) Zryczałtowana w myśl § 7 składka od gospodarstw rolnych i leśnych obejmuje wszystkie ich części składowe (§ 1 ust. (3)).

(2) Składka zryczałtowana nie obejmuje zakładów ubocznych ściśle z rolnictwem związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, odpowiadających warunkom przewidzianym w rozporządzeniu Ministra Opieki Społecznej z dnia 24 lutego 1937 r. wydanym w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu oraz z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych w sprawie zakładów pracy ściśle z rolnictwem związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego (Dz. U. R. P. Nr 16, poz. 107), — jeżeli produkty w tych zakładach przerabiane, wytwarzane lub wydobywane nie są przeznaczone wyłącznie do zużycia w danym gospodarstwie, lecz również na zbył, lub jeśli przerabia się w nich również obce surowce za opłatą; składka zryczałtowana w gospodarstwach leśnych nie obejmuje także ścinki i obróbki drzewa.

(3) Lasy, położone na obszarze wymienionym w § 7 ust. (1), uważa się za część składową gospodarstwa rolnego, jeżeli nie przekraczają rozmiarów 10 ha; w tym przypadku składkę oblicza się jak od użytków rolnych.

(4) Przepis ust. (5) stosuje się zarówno do jezior, położonych na określonym w tym ustępie obszarze — gdy łączna powierzchnia zwierciadła wody nie przekracza 10 ha, jak i do stawów rybnych — bez względu na ich obszar — o ile jeziora te lub stawy nie wchodzi w skład samoistnego gospodarstwa rybnego.

§ 9. (1) Ułamki hektara i marki podatku gruntowego, stanowiących podstawę obliczenia składki ryczałtowej, zaokrągla się wzwyż do pełnej jednostki.

(2) Jeżeli pracodawca prowadzi gospodarstwo rolne lub leśne na części obszaru, dla którego podatek gruntowy jest wymierzony, wówczas podstawę do wymiaru składki zryczałtowanej stanowi podatek gruntowy, przypadający na użytkowaną przez niego posiadłość stosownie do jej obszaru.

§ 10. Stawki ryczałtowe, ustalone stosownie do przepisów § 7 ust. (3) i (5) dla gospodarstw rolnych według województw, Zakład

Ubezpieczeń Społecznych po wysłuchaniu opinii organizacji zawodowych pracodawców rolnych różniczkują według powiatów lub stref, leżących w obrębie danego województwa, w ten sposób, by przy różniczkowaniu stawki stawka przeciętna w zasadzie odpowiadała wysokości, ustalonej dla danego województwa w myśl przepisów § 7 ust. (3) i (5). Stawki ryczałtowe dla poszczególnych powiatów lub stref ustala się w taryfie składek (§ 6 ust. (1)).

§ 11. (1) Od stawek ryczałtowych ustalonych w taryfie składek (§ 6 ust. (1)) dla pracodawców rolnych objętych § 1 ust. (1) pkt 1) mogą być stosowane obniżki w odniesieniu do pracodawców prowadzących systematyczną i dającą trwale rezultaty akcję zapobiegania wypadkom w zatrudnieniu i chorobom zawodowym (akcja bezpieczeństwa pracy), jeżeli akcja ta jest uznana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

(2) Obniżka składki z tytułu prowadzenia przez pracodawcę rolnego akcji bezpieczeństwa pracy (ust. (1)) przyznawana być może w drodze zawierania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych umów bądź ze zrzeszeniami zawodowymi pracodawców rolnych, bądź też z indywidualnymi pracodawcami rolnymi. Obniżki przyznane na podstawie umów ze zrzeszeniami zawodowymi pracodawców rolnych mogą być stosowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych do niezrzeszonych gospodarstw rolnych o obszarze poniżej 50 ha.

(3) Umowy wymienione w ust. (2) mogą zobowiązać pracodawców korzystających z obniżki do zużycia pewnej jej części na prowadzenie akcji bezpieczeństwa pracy.

(4) Członkowie zrzeszeń zawodowych pracodawców rolnych, które zawarły umowę z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych na prowadzenie akcji bezpieczeństwa pracy, mogą być pozbawieni przysługującej im z tytułu umowy obniżki składek w razie stwierdzenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych niedotrzymywania przez pracodawcę rolnego warunków umowy.

(5) Jeżeli pracodawcą jest instytucja państwowa, samorządowa albo jakkolwiek inna instytucja o charakterze publicznoprawnym, obniżki od stawek ryczałtowych mogą być udzielane po złożeniu przez pracodawcę Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oświadczenia o zorganizowaniu służby bezpieczeństwa pracy w myśl wskazówek tego Zakładu.

(6) W stosunku do lasów, stanowiących własność Państwa, mogą być stosowane obniżki od ogólnych stawek ryczałtowych w zależności od ilości zatrudnionych w tych lasach gajowych, nie podlegających obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych na zasadach ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

(7) Ubezpieczalnie społeczne będą stosować obniżki, przewidziane w paragrafie niniejszym, w ramach instrukcyj Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wydanych w myśl art. 56 ust. (1) ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) w brzmieniu rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr 95, poz. 855).

§ 12. (1) Składki za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, należne od wszystkich pracodawców, objętych przepisami rozporządzenia niniejszego, płatne są co pół roku z dołu najpóźniej do dnia 15 lutego i 15 sierpnia za ubiegłe półrocze.

(2) Składki za ubezpieczenie drobnych producentów rolnych płatne są co roku z dołu za rok ubiegły w ciągu 4 tygodni od dnia wyłożenia wykazów wymiaru składek przez zarządy gmin.

§ 13. (1) Pracodawca obowiązany jest w terminie do dnia 15 lutego i 15 sierpnia przesłać właściwej ubezpieczalni społecznej na przepisanych formularzach (ust. (2)) ogólne zestawienie wynagrodzeń za ubiegłe półrocze wszystkich pracowników rolnych, za których składka nie podlega zryczałtowaniu w myśl rozporządzenia niniejszego, wraz z obliczeniem należnej za tych pracowników składki.

(2) Wzory formularzy dla ogólnego zestawienia wynagrodzeń i obliczenia składki ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

§ 14. We wszystkich gospodarstwach, zakładach i zatrudnieniach wymienionych w § 6 ust. (2) należy prowadzić zapiski dotyczące wynagrodzenia pracowników oraz przechowywać te zapiski w ciągu lat 5.

§ 15. (1) Kontrolę obliczania i uiszczania składek prowadzi ubezpieczalnie społeczne.

(2) Ubezpieczalnie społeczne obowiązane są okresowo przeprowadzać szczegółową kontrolę prawidłowości uiszczania składek u każdego pracodawcy, w odstępach czasu nie dłuższych niż 18 miesięcy.

(5) Na żądanie ubezpieczalni społecznej oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych pracodawca jest obowiązany udzielić im wszelkich wyjaśnień oraz udostępnić przeglądanie dokumentów, niezbędnych dla ustalenia wysokości składki w myśl rozporządzenia niniejszego.

§ 16. (1) Jeżeli pracodawca nie dokona w terminach ustalonych rozporządzeniem niniejszym przepisanych zgłoszeń (§ 2 i 5) i obliczeń (§ 12 i 13), ubezpieczalnia społeczna wymierza składki z urzędu na podstawie posiadanych danych lub przeprowadzonych dochodzeń. W przypadku wymierzenia składki z urzędu ubezpieczalnia społeczna wydaje orzeczenie z pouczeniem o środkach prawnych.

(2) Przy wydawaniu orzeczeń przez ubezpieczalnię społeczną (ust. (1)) stosuje się odpowiednio przepisy § 41 pkt 1), 2), 5), 6) i 7) oraz § 42 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczaniu składek i kontroli czynności pracodawców.

(3) Obowiązek opłaty składek jest niezależny od ustalenia ich wysokości przez ubezpieczalnię społeczne, od ich wezwania płatniczego lub prawomocności wydanych przez nie orzeczeń.

§ 17. Odsetki zwłoki, należne w razie nieuiszczenia składek w przepisany terminie (art. 229 ustawy o ubezpieczeniu społecznym), liczy się od dnia następującego po upływie terminu płatności składek tj. od 16 lutego i 16 sierpnia każdego roku, a w odniesieniu do drobnych producentów rolnych — od dnia następującego po upływie terminu, wskazanego w § 12 ust. (2), przy czym miesiąc rozpoczęty liczy się za pełny.

§ 18. W przypadkach, w których w myśl rozporządzenia niniejszego właściwa jest ubezpieczalnia społeczna — na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego właściwym jest oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Chorzowie.

§ 19. Przepisy rozporządzenia niniejszego w niczym nie naruszają obowiązków pracodawców, wynikających z przepisów rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczaniu składek i kontroli czynności pracodawców — w zakresie ubezpieczenia pracowników umysłowych, normowa-

nego w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr 106, poz. 911) w brzmieniu ustawy z dnia 15 marca 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr 39, poz. 347).

§ 20. (1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia¹ i stosuje się przy ustalaniu składek należnych od 1 stycznia 1938 r.

(2) Równocześnie traci moc rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 14 czerwca 1934 r. w sprawie dokonywania zgłoszeń przez pracodawców rolnych, sposobu ryczałtowania i uiszczania składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chłobów zawodowych oraz o wysokości tych składek, wydane w zakresie §§ 2, 3, 5, 11, 13 i 22 w porozumieniu z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych (Dz. U. R. P. Nr 56, poz. 496).

WYKREŚLONO
Z KSIĘGOZBIÓRU NBP

Narodowy Bank Polski
WYKREŚLONO
Z KSIĘGOZBIÓRU NBP
Ekonomiczny



¹ tj. 12 sierpnia 1938 r.