

pojišťovny vykonává též působnost sboru delegátův.

(4) Stejně pro dobu přechodnou, než ujmou se úřadu členové správní komise Zemských úřadoven Ústřední sociální pojišťovny, vyšší z prvních řádných voleb, jmenuje správní komise ministr sociální péče, přihlížející jak co do členů, tak i co do náhradníků k ustanovením §§ 93 a) a 93 b) ve znění této novely.

§ 132.

Pro dobu přechodnou, dokud neujmou se úřadu funkcionáři, vyšší z prvních řádných voleb, jmenuje ministr sociální péče v dohodě s ministrem spravedlnosti přisedící (a náhradníky přisedících) pojišťovací soudy a vrchního pojišťovacího soudu a politické úřady II. stolice jmenují přisedící (a náhradníky přisedících) rozhodčích soudů nemocenských pojišťoven. Při tom se přihlíží k ustanovením §§ 200, 217, 218, 219 a 229 zákona.

§ 133.

(1) Kdyby v době až do prvních řádných voleb osoby původně, případně později jmenované, odpadly nebo byly zbaveny své funkce, budou jmenovány nové orgány způsobem uvedeným v §§ 131 a 132 této novely.

(2) Ustanovení § 88 zákona platí od doby pravoplatného provedení prvních voleb.

§ 134.

Působnost dosavadních funkcionářů nemocenských pojišťoven (pokladen), a rozhodčích soudů nemocenských pojišťoven (pokladen) končí dnem, kdy jmenování nových funkcionářů bude vyhlášeno v Úředním listě republiky Československé. Dosavadní funkcionáři jsou povinni podati zprávu (§ 87 zákona) novým funkcionářům, aby se umožnilo nerušené převzetí funkcí. Nevyhovění této povinnosti je přestupkem podle § 260, písm. h) zákona.

§ 135.

Peníze, jenž se uvolní ve jmění Ústřední sociální pojišťovny změnou početních podkladů pojištění invalidního a starobního, jest použiti pro účely léčebné péče.

§ 136.

Vrácení pojistného, jež bylo placeno za dobu až do 30. června 1927 na podkladě od-

chylném od obsahu § 12, odst. 1. až 3. a § 160 zákona ve znění novely, nelze vyžadovati.

§ 137.

Všude tam, kde zákon č. 221/1924 Sb. z. a n. užívá výrazu „župa“, sluší tím rozuměti země podle zákona č. 125/1927 Sb. z. a n.

§ 138.

(1) Ustanovení § 3, č. 3. nabývá zpětně účinnosti ke dni 1. července 1926; ustanovení § 125 dnem 1. ledna 1928, §§ 131 až 134 a § 136 dnem vyhlášení tohoto zákona, ostatní jeho ustanovení dnem 1. ledna 1929.

(2) Ministr sociální péče se zmocňuje, aby sestavil znění zákona ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n., jaké vyplývá ze změn předsevzatých tímto zákonem, a znění to pak vyhlásil ve Sbírce zákonů a nařízení.

(3) Ministru sociální péče se ukládá, aby tento zákon provedl, dohodna se se zúčastněnými ministry.

T. G. Masaryk v. r.

Dr. Šrámek v. r.

185.

Vyhláška ministra sociální péče ze dne 17. listopadu 1928

o úplném znění zákona ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, v úpravě provedené zákonem ze dne 8. listopadu 1928, č. 184 Sb. z. a n.

Podle ustanovení § 138, odst. 2., zákona ze dne 8. listopadu 1928, č. 184 Sb. z. a n., jímž se mění a doplňuje zákon ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, vyhláší se v příloze úplné znění zákona č. 221/1924 Sb. z. a n., jaké vyplývá ze změn předsevzatých zákonem č. 184/1928 Sb. z. a n.

Dr. Šrámek v. r.

PŘÍLOHA k vyhlášce č. 185 Sb. z. a n.

**Zákon ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n.,
o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci,
invalidity a stáří, ve znění zákona ze dne
8. listopadu 1928, č. 184 Sb. z. a n.**

Národní shromáždění republiky Československé usneslo se na tomto zákoně:

ČÁST PRVNÍ: USTANOVENÍ VŠEOBECNÁ.

Oddíl první: O rozsahu pojištění a o pojištěncích.

Obsah zákona.

§ 1.

Tímto zákonem jest upraveno pojištění zaměstnanců pro případ

- a) nemoci,
- b) invalidity a stáří.

Kdo jest anebo může býti podroben pojištění.

§ 2.

(1) Pojištěním povinen a podle tohoto zákona je pojištěn, kdo v republice Československé vykonává práce nebo služby na základě smlouveného poměru pracovního, služebního neb učňovského (volontérského, praktikantského), a nevykonává jich jako vedlejší zaměstnání nebo příležitostně. Činnost spolupracujících dětí v podniku (hospodářství) rodičů nezakládá sama o sobě smluvního poměru pracovního.

(2) Vykonává-li takový zaměstnanec přechodně práce mimo území republiky Československé, nemá to vlivu na pojistnou povinnost, ani na pojistnou příslušnost. To platí u zaměstnanců tuzemských podniků pro plavbu říční nebo námořní i tehdy, vykonávají-li práce trvale mimo území republiky Československé.

§ 3.

Pojištěním povinni a podle tohoto zákona pojištění jsou zejména také domácí dělníci, t. j. osoby, které — nejsouce živnostníky — z povolání a nikoli pouze příležitostně vykonávají živnostenské práce na zakázku jednoho nebo několika zaměstnavatelů mimo dílnu zaměstnavatelovu, a to i tenkrát, byla-li jim práce přidělena zprostředkovateli (skladovnickými mistry a pod.).

§ 4.

(1) Nařízením může býti pojistná povinnost pro případ nemoci rozšířena i na živnostníky, kteří se zaměstnávají domácí prací, i když vedle práce pro jednoho nebo několik podnikatelů pracují také pro vlastní zákazníky.

(2) Při tom možno odchýliti se od předpisův o přihlašování a odhlašování pojištěncův i způsobu placení pojistného a jeho rozvrhu.

Kdo je vyňat z pojistné povinnosti.

§ 5.

Z povinného pojištění nemocenského podle tohoto zákona jsou vyňati:

a) zaměstnanci státu a jiných nucených svazkův územních (zemí, okresův, obcí) nebo korporací, prohlášených jim za rovnocenné ministerstvem sociální péče v dohodě s příslušným odborným ministerstvem, jakož i jejich ústavův a podnikův — čítajíc v to i zaměstnance drah, sloužících veřejné dopravě — kteří mají v případě nemoci nárok na služné aspoň po dobu jednoho roku anebo na dávky rovnocenné dývkám podle tohoto zákona;

b) osoby, podléhající pojistné povinnosti podle §§ 2 a 3 zákona ze dne 11. července 1922, č. 242 Sb. z. a n., o pojištění u báňských bratrských pokladen;

c) zaměstnanci cizích zastupitelských úřadů v republice Československé zřízených, jakož i mezinárodních komisí a osob požívajících v republice Československé práva exterritoriality, pokud jsou cizozemci.

§ 6.

Z povinného pojištění invalidního a starobního podle tohoto zákona jsou vyňati:

a) osoby uvedené v § 5, písm. b) a c), vůbec, dále osoby uvedené v § 5, písm. a), mají-li v případě invalidity a stáří nároky alespoň rovnocenné nárokům podle tohoto zákona. Za rovnocenné jest považovati nároky, týkající-li se aspoň invalidního, starobního, vdovského a sirotčího důchodu a je-li úhrnná jich hodnota, stanovená podle početních podkladův Ústřední sociální pojišťovny, rovna aspoň úhrnné hodnotě všech nároků podle tohoto zákona. O rovnocennosti nároků rozhoduje ministerstvo sociální péče po slyšení Ústřední sociální pojišťovny; pro uznání rovnocennosti je požadovati průkaz dostatečného zabezpečení nároků;

b) kdo dokonal nebo překročil šedesátý rok svého věku v době, kdy ustanovení tohoto zákona nabudou účinnosti, anebo kdo teprve po dokonání šedesátém roce počne vykonávat práci nebo služby povinně pojištěné podle tohoto zákona, ačli převodem podle §§ 240 až 242 a příslušným započtením příspěvkové doby vstupní věk nebyl snížen pod šedesátý rok;

e) kandidáti advokacie a notářství, dále lékaři v přechodném nesamostatném zaměstnání; nařízením jest možno prohlásiti je za povinně pojištěné;

d) kdo požívá důchodu invalidního, starobního, vdovského nebo vdoveckého podle tohoto zákona, nevzdá-li se ho;

e) osoby podrobené pojištění podle právních předpisův o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců, čítajíc v to i osoby uvedené v § 2, odst. 1., č. 1. a 7., zákona ze dne 5. února 1920, č. 89 Sb. z. a n., a v § 9, č. 3., vládního nařízení ze dne 29. prosince 1921, č. 506 Sb. z. a n.;

f) osoby, které nepřekročily 16. roku svého věku.

Kdy pojištění vzniká a kdy zaniká.

§ 7.

(1) Pojištění pro případ nemoci vzniká dnem, kdy pojištěnec počal vykonávat práci nebo služby povinně pojištěné.

(2) Rovněž pojištění invalidní a starobní vzniká tímto dnem, byl-li zaměstnanec u pojišťovny včas (§ 17) přihlášen k pojištění. Nestalo-li se tak, vzniká toto pojištění teprve dnem, kdy přihláška došla pojišťovně, nebo kdy byla doporučeně podána na poštu; dobu nejvýše tolika příspěvkových týdnů před tímto dnem, kolik činí čekací doba podle § 107, je započítati jenom, když za ně bylo zapláceno pojistné.

(3) Pojištění zaniká, přestal-li pojištěnec vykonávat práci nebo služby povinně pojištěné, nebo nastala-li okolnost vylučující zaměstnance z pojištění (§§ 5 a 6), nebo nastal-li pojistný případ toho kterého druhu pojištění; pojištění nemocenské zaniká však v tomto případě jen tenkrát, nastala-li ztráta způsobilosti pracovní.

(4) Nevyhoví-li zaměstnavatel své povinnosti podle odstavce 1. § 17, je zaměstnanec oprávněn přihlásiti se sám u příslušné nemocenské pojišťovny. Zaměstnanec je též oprávněn podati všechna jiná oznámení (§§ 18 a 19), aniž se tím ruší povinnost za-

městnavatelova. Zaměstnanec může býti též přihlášen osobou jinou nebo nemocenskou pojišťovnou z úřední moci.

Oddíl druhý: O zaměstnavateli.

Kdo je zaměstnavatelem.

§ 8.

(1) Zaměstnavatelem podle tohoto zákona jest osoba, na jejíž vrub jsou vykonávány činnosti uvedené v §§ 2 až 4.

(2) Spolupodnikatelé i dílčí podnikatelé (akordanti) a zprostředkovatelé (skladovní mistři, faktoři a pod.) jsou spolu odpovědní ze splnění povinností, uložených zaměstnavateli podle tohoto zákona.

§ 9.

(1) Zaměstnavatel může nemocenské pojišťovně jmenovati osobu, která jest odpovědná ze včasného podání oznámení, uložených zaměstnavateli v tomto zákoně.

(2) Zaměstnavatel ručí však za jednání a opomenutí této osoby (§ 261).

Oddíl třetí: O mzdě, mzdových třídách a mzdových záznamech.

Mzda.

§ 10.

(1) Mzdou (pracovním výdělkem, služným) podle tohoto zákona jest veškeren příjem za smlouvenou práci, pokud není nahodilý.

(2) Zejména patří ke mzdě veškeré druhy přídatků, odměn (remunerace, novoročně, úplata za práci přes čas a pod.), podíly na zisku, dále dávky osob třetích, pokud obvyklé poskytování jich má vliv na vyměření mzdy, jakož i všechny druhy naturálních požitků.

§ 11.

(1) Hodnotu naturálních požitků jest započítati do mzdy podle místních průměrných cen.

(2) Politický úřad druhé stolice, vyslechna důvěrníky pojištěncův i zaměstnavatelův, zejména zástupce odborových sdružení, stanoví vyhláškou do konce ledna každého roku hodnotu naturálních požitků se závaznou a konečnou platností pro obvod své působnosti

Mzdové třídy.

§ 12.

(1) Pojištěnci zařadí se podle své mzdy takto do mzdových tříd:

Mzdová třída	M z d a						Za střední denní mzdu platí Kč
	denně		týdně		měsíčně		
	Kč						
	nad	do	nad	do	nad	do	
I.	—	6—	—	36—	—	150—	4—
II.	6—	10—	36—	60—	150—	250—	8—
III.	10—	14—	60—	84—	250—	350—	12—
IV.	14—	18—	84—	108—	350—	450—	16—
V.	18—	22—	108—	132—	450—	550—	20—
VI.	22—	25·50	132—	153—	550—	637·50	24—
VII.	25·50	28·50	153—	171—	637·50	712·50	27—
VIII.	28·50	31·50	171—	189—	712·50	787·50	30—
IX.	31·50	34·50	189—	207—	787·50	862·50	33—
X.	34·50	—	207—	—	862·50	—	36—

(2) Pro zařazení do mzdových tříd je směrodatná mzda pojištěncova docílená za určité časové období (den, týden, měsíc).

(3) Koná-li zaměstnanec práce nebo služby zpravidla méně než 6 dní v týdnu, nebo nekoná-li jich po celé týdenní nebo měsíční pracovní období, považuje se za denní mzdu šestý díl mzdy docílené za týden nebo dvacátýpátý díl mzdy docílené za měsíc.

(4) Smluví-li se mzda podle jiného měřítka (mzda kusová, úkolová, skupinová, dávky osob třetích a pod.), určí se mzdová třída podle částky, jež zaměstnanci přísluší pravděpodobně jako střední za týden nebo měsíc.

(5) Učně (volontéra, praktikanta), jenž buď nemá vůbec mzdy nebo má jen požitky naturální, jest zařaditi do první třídy.

(6) Hodnota naturálních požitků (§ 11) může způsobiti zařazení jen o 3 třídy, u deputátníků o 2 třídy, u pomocnic v domácnosti, čeledí hospodářské a učňů jen o jednu třídu (odst. 1.) vyšší, nežli jaké odůvodňuje mzda na penězích. Čeledí hospodářskou jsou osoby zjednané v zemědělství nebo lesnictví na nejméně jednoměsíční práce nižšího druhu, jež sdílejí společnou domácnost se zaměstnavatelem.

(7) Pro pojištění invalidní a starobní tvoří jednu třídu

třídy I. a II. jako třída Aa
třída III. jako třída Ab
třídy IV. a V. jako třída B
třídy VI. a VII. jako třída C
třídy VIII. až X. jako třída D.

(8) Mzdové třídy mohou být měněny nařízením po návrhu ústřední sociální pojišťovny.

§ 13.

(1) Změní-li se mzda pojištěncova u téhož zaměstnavatele, změní se zařazení do mzdové třídy teprve počátkem následujícího období příspěvkového, leč že by byla změněna, protože byl ukončen učňovský (volontérský, praktikantský) poměr. Nepřihlíží se však ke přechodným změnám, které pravděpodobně nebudou trvati déle čtyř týdnů.

(2) Obdrží-li pojištěnec nebo jeho pozůstalí v šesti měsících smluvený doplatek kusové (úkolové, skupinové) mzdy, zařadí pojišťovna pojištěnce dodatečně do příslušné třídy, vyměří doplatek pojistného a případně doplatí oprávněnému dávky.

M z d o v é z á z n a m y.

§ 14.

(1) Zaměstnavatelé jsou povinni vésti záznamy, kterých je třeba, aby byly vyšetřeny požitky jednotlivých pojištěncův, a uschovávatí je aspoň po dobu tří let.

(2) Nařízením jest ustanoviti, jak mají býti záznamy vedeny a uschovávány, při čemž možno zprostiti této povinnosti zaměstnavatele, kteří nezaměstnávají zpravidla více než 3 osoby podléhající pojištění. Dokud toto nařízení nebude vydáno, platí o vedení a uschovávání záznamů obdobně ustanovení prováděcích nařízení a předpisy vydané k zákonu ze dne 8. února 1909, č. 29 ř. z., na Slovensku a v Podkarpatské Rusi k § 20 zák. čl. XIX z roku 1907.

§ 15.

(1) Pojišťovací ústavy mohou svými oprávněnými zmocněnci dáti nahlížeti do mzdových záznamů, pomocných zápisův a dokladů za-

městnavatelových, které se vztahují k přihláškám a odhláškám zaměstnanců, jakož i do úředních povolení stavebních (plánů a pod.) u příslušných stavebních úřadů a činiti si výpisy o skutečnostech rozhodných pro pojištění.

(2) Zmocněnci ti, jimiž mohou býti pouze úředníci podle §§ 68 a 82 zákona, jsou povinni zachovávat mlčenlivost o všech poměrech výrobních, obchodních a provozovacích, které jsou jim označeny za důvěrné.

§ 16.

(1) Nevyhoví-li zaměstnavatel zúmyslně nebo z hrubé nedbalosti povinnosti vésti a uschovávatí mzdové záznamy, nebo plní-li ji jenom nedostatečně, takže mzda nemůže býti zjištěna, neb odepřel-li zaměstnavatel předložiti záznamy zmocněncům pojišťovacích ústavů, jest nemocenská pojišťovna oprávněna předepsati z úřední moci pojistné podle dat dřívějších příspěvkových období nebo na základě jiného vyšetření.

(2) Do takového předpisu může si zaměstnavatel stěžovati jen potud, pokud může prokázati, že předpis odporuje zákonu nebo spočívá na zřejmě nesprávných skutkových předpokladech nebo že řízení bylo podstatně vadné.

Oddíl čtvrtý: O přihláškách, odhláškách, oznámeních a průkazech.

§ 17.

(1) Zaměstnavatel je povinen přihlásiti u příslušné nemocenské pojišťovny [§§ 24 až 29, 30a)] osoby u něho zaměstnané, jež podléhají pojistné povinnosti, nejpozději šestého dne ode dne, kdy pojištěnec počal vykonávati práci nebo služby povinně pojištěné, a odhlásiti je v téže lhůtě ode dne, kdy pojištěnec přestal je vykonávati.

(2) Své povinnosti ohlašovací učinil zaměstnavatel zadost, odevzdal-li přihlášku neb odhlášku prokazatelně nejpozději šestého dne poště nebo telegrafu (§ 194).

(3) Zaměstnavatel, který má pochybnosti o pojistné povinnosti osoby u něho zaměstnané, jest oprávněn současně s přihláškou písemně s udáním důvodů prohlásiti, že popírá pojistnou povinnost přihlašované osoby. Rozhodne-li nemocenská pojišťovna, že osoba takto přihlášená podléhá pojistné povinnosti, a bude-li ke stížnosti zaměstnavatelově pravoplatně rozhodnuto, že pojistné povinnosti zdení, jest pojišťovna podle § 174 povinna vrá-

titi zaplacené pojistné po srážce dávek případně vyplacených.

§ 18.

(1) Přihláška obsahujž zejména:

a) jméno a příjmení zaměstnavatelovo i pojištěncovo, druh zaměstnání a postavení pojištěncovo v něm, den, kdy bylo započato s prací nebo službou povinně pojištěnou, údaje, jichž je třeba pro určení mzdové třídy, konečné podpis zaměstnavatele nebo jeho zástupce (§ 9),

b) den a místo narození a domovskou obec pojištěnce a údaje o jeho posledním zaměstnání a pojištění.

(2) Pojištěnec je povinen udati zaměstnavateli včas okolnosti, uvedené v odst. 1., písm. b).

(3) Odhláška obsahujž udání potřebná k tomu, aby byla zjištěna totožnost odhlašované osoby a den, kdy pojištěnec přestal vykonávati práci nebo služby povinně pojištěné.

(4) Přihlášky a odhlášky musejí se dítí na tištěných formulářích, které vydá Ústřední sociální pojišťovna na svůj náklad.

§ 19.

Zaměstnavatel je dále povinen nejpozději šestého dne oznámiti každou změnu okolností uvedených v § 18, odst. 1., písm. a).

§ 20.

(1) Zaměstnavatel, jenž včas neohlásil okolností, uvedených v § 18, odst. 1., písm. a), je povinen zaplatiti pojišťovně peníz, rovnající se dlužnému pojistnému i s úroky z prodlení (§ 174), pokud nejsou promlčeny. Ze zaplacení toho neplatí pro pojištěnce ani zvýšení důchodu podle § 111, odst. 3., ani zkrácení čekací doby (§ 107); ustanovení § 7, odst. 2., zůstává však nedotčeno.

(2) Zaměstnavatel jest povinen nahraditi nemocenské pojišťovně náklad za dávky, jež pojišťovna učinila podle ustanovení zákona nebo stanov, jestliže pojištěnce nepřihlásil buď vůbec nebo jej přihlásil po uplynutí lhůty uvedené v § 17 teprve, když nastal pojistný případ. Přihlásil-li zaměstnavatel nižší mzdu nebo neoznámil-li jejího zvýšení, je povinen nahraditi pojišťovně rozdíl mezi dávkami placenými pojišťovnou podle skutečné mzdy a dávkami, jež by pojištěnci příslušely podle mzdy přihlášené.

(3) Náhrada podle odst. 2. se vymáhá stejně jako pojistné.

§ 21.

Zaměstnavatel a zaměstnanec jsou povinni kdykoli podati nemocenské pojišťovně nebo politickým úřadům k jejich žádosti vysvětlení o všech okolnostech, které jsou rozhodny pro pojištění.

§ 21 a).

(1) Pro potřeby pojištění mohou být nařízením závazně zavedeny průkazy (legitimace) pojištěnců a určen jejich obsah, úprava a kdo je má vyplňovati a stanovena povinnost, kdy jest se jimi vykázati.

(2) Těchto průkazů (legitimací) smí být použito výhradně k záznamům o stavu pojištění dotyčných osob.

§ 22.

Důchodce jest povinen oznámiti pojišťovně, která mu vyplácí důchod, v osmi dnech změnu bydliště, jakož i změnu v poměrech směrodatných pro vyměření důchodu nebo vyplácení jeho. Důchodce ručí i důchodem za škodu, jež pojišťovně vznikne opomenutím této povinnosti.

ČÁST DRUHÁ: O ORGANISACI POJIŠTĚNÍ.

Oddíl první: O organizaci pojištění nemocenského.

Nemocenské pojišťovny.

§ 23.

(1) Pojištění nemocenské podle tohoto zákona provádějí nemocenské pojišťovny, jmenované v následujících paragrafech. Všechny nemocenské pojišťovny jsou podrobeny ustanovením tohoto zákona.

(2) Nemocenské pojišťovny jsou právnickými osobami; mohou svým jménem nabývat práv a zavazovat se, mohou žalovati a býti žalovány.

(3) Nové nemocenské pojišťovny lze zřizovati, pokud zákon jejich zřizování vůbec nezakazuje, jen se svolením ministerstva sociální péče, kamž nutno podati žádost zájemníků (zaměstnavatelů nebo zaměstnanců) náležitě doloženou. Ministerstvo sociální péče dá provést příslušná šetření a rozhodne o žádosti vyslechnouc ústřední sociální pojišťovnu. Při kladném vyřízení jmenuje ministerstvo sociální péče též první představenstvo a dozorčí výbor nemocenské pojišťovny a současně vydá její statuty; rovněž jmenuje přisedící (a náhradníky přisedících) rozhodčího soudu. O osobách takto jmenovaných platí jinak ob-

dobně ustanovení §§ 131 až 134 zákona č. 184/1928 Sb. (§§ 1 až 4 dodatku).

§ 24.

(1) U okresní nemocenské pojišťovny jsou pojištěni zaměstnanci, kteří vykonávají v jejím obvodu práce nebo služby uvedené v § 2 a nejsou pojištěni u žádné z nemocenských pojišťoven, jmenovaných v §§ 25—29.

(2) Přejíždějící vykonávání prací nebo služeb v obvodu jiné okresní nemocenské pojišťovny nebo v zemědělství a lesnictví (§ 25), pokud práce nebo služby jsou vykonávány u téhož zaměstnavatele, nemění pojištné příslušnosti.

(3) Okresní nemocenská pojišťovna zřídí se pravidelně v místě, jež jest sídlem politického úřadu první stolice v době, kdy tento zákon nabyl účinnosti. Působnost její vztahuje se na jeho obvod, jakým byl v tento den.

(4) Vztahuje-li se však obvod působnosti okresní nemocenské pokladny v tento den na větší území, zůstává to v platnosti i pro okresní nemocenskou pojišťovnu.

(5) Ústřední sociální pojišťovna může, přihlížejíc ke zvláštním poměrům jednotlivých obvodů, stanoviti jinak obvod působnosti okresní nemocenské pojišťovny a sídlo její; zejména může sloučiti několik okresních nemocenských pojišťoven, vyslechnuvši zúčastněné pojišťovny a svazy jejich. Takové rozhodnutí nabývá platnosti jen, bylo-li schváleno ministerstvem sociální péče.

§ 25.

(1) Zaměstnanci zemědělství a lesní, kteří nejsou pojištěni u žádné z nemocenských pojišťoven uvedených v §§ 26—29, jsou pojištěni u zemědělské nemocenské pojišťovny, v jejímž obvodu vykonávají práce nebo služby uvedené v § 2.

(2) Ustanovení § 24, odst. 2. až 5., platí i pro zemědělské nemocenské pojišťovny. Dokud není obvod některého politického úřadu I. stolice zahrnut v územní obvod zemědělské nemocenské pojišťovny, jsou zaměstnanci zemědělství a lesní v obvodu onoho politického úřadu I. stolice pojištěni u okresní nemocenské pojišťovny, v jejímž obvodu vykonávají práce nebo služby uvedené v § 2 zákona.

(3) Vláda určí nařízením, koho sluší považovati za zaměstnance zemědělského nebo lesního po rozumu tohoto zákona.

§ 26.

(1) Osoby povinně pojištěné, zaměstnané v závodě, u něhož byla dne 1. ledna 1924

v činnosti závodní nemocenská pokladna, jsou pojištěny u této pokladny, jež se napříště nazývá závodní nemocenskou pojišťovnou, pokud nejsou pojištěny u některé spolkové nemocenské pojišťovny nebo zapsané pojišťovny pomocné.

(2) U závodní nemocenské pojišťovny platí tyto úchytky od všeobecných ustanovení:

1. podnikatel obstará za vlastní odpovědnosti a svým nákladem vedení účtů a pokladny;

2. nestačí-li jmění závodní nemocenské pojišťovny, aby byla uhrazena běžná vydání, jest podnikatel povinen poskytnouti bezúročně potřebné zálohy;

3. nestačí-li pojistné k úhradě dávek nařízených v tomto zákoně (§§ 95—103), ač již bylo zvýšeno na zákonnou nejvyšší míru, jest podnikatel povinen doplatiti ze svého, čeho je třeba k úhradě jich;

4. členy představenstva a dozorčího výboru, jež podle § 59, pokud se týče § 64, volí zaměstnavatelé, jmenuje podnikatel.

§ 27.

(1) Osoby povinně pojištěné, zaměstnané u povinných členů živnostenského společenstva neb u gremia obchodníků — mimo osoby v domácnosti zaměstnané — jsou povinně pojištěny u společenstevní nebo gremiální nemocenské pojišťovny, ve kterou se přeměňuje společenstevní nebo gremiální nemocenská pokladna, měla-li pokladna (pojišťovna) ta dne 1. července 1928 aspoň 1000 pojištěnců povinně pojištěných, zaměstnaných u povinných členů společenstva, pokud se týče gremia.

(2) Ministerstvo sociální péče zřídí, vyslechnouc Ústřední sociální pojišťovnu, v obvodech osmi politických úřadů I. stolice, jež budou určeny vládním nařízením, po jedné společenstevní (gremiální) nemocenské pojišťovně pro sdružení společenstev (gremií), která o zřízení takové pojišťovny požádají po vyslechnutí hromad pomocnických, pokud byly do 1. července 1928 ustaveny. Pro takovou společenstevní (gremiální) nemocenskou pojišťovnu mohou býti sdružena pouze společenstva (gremia), jejichž povinní členové zaměstnávali dne 1. července 1928 dohromady nejvýše 3.000 zaměstnanců povinně pojištěných mimo osoby zaměstnané v domácnosti.

(3) Společenstevní (gremiální) nemocenská pojišťovna nemůže býti zřízena, kdyby v okresní nemocenské pojišťovně, v jejímž obvodu se žádá zřízení nemocenské pojišťovny společenstevní (gremiální), nebylo zachováno

aspoň 12.000 povinných pojištěnců v oboru průmyslu, obchodu a živností, při čemž není přihlížeti k osobám podrobeným pensijnímu pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách. Společenstevní (gremiální) nemocenská pojišťovna nemůže býti také zřízena, kdyby počet členů u zapsané pojišťovny pomocné, která nemá 12.000 povinných pojištěnců, klesl pod počet, jaký měla dne 1. července 1928.

(4) Zřizovati společenstevní (gremiální) pojišťovny je dovoleno pouze, bude-li příslušná žádost o zřízení pojišťovny podána do 6 měsíců ode dne 1. ledna 1929.

(5) Ministerstvo sociální péče může, vyslechnouc Ústřední sociální pojišťovnu, sloučiti nemocenské pojišťovny společenstevní (gremiální) v obvodu téhož politického úřadu I. stolice, souhlasí-li příslušná společenstva (gremia) po vyslechnutí hromad pomocnických, pokud byly do 1. července 1928 ustaveny.

§ 28.

Spolková nemocenská pojišťovna, ve kterou se přeměňuje spolková nemocenská pokladna, zřízená podle ustanovení společovacího zákona ze dne 26. listopadu 1852, č. 253 ř. z., měla-li dne 1. července 1924 aspoň 2.000 členů povinně pojištěných pro případ nemoci, může pojišťovati i nadále s účinkem, že členové její nemusí býti pojištěni u příslušné okresní nebo zemědělské nebo závodní nemocenské pojišťovny.

§ 29.

(1) Zapsaná pokladna pomocná, zřízená podle zákona ze dne 16. července 1892, č. 202 ř. z., které bylo před 1. červencem 1919 uděleno osvědčení podle § 7 uvedeného zákona, může rovněž i nadále pojišťovati osoby povinně pojištěné pro případ nemoci s účinkem, že osoby ty nemusí býti pojištěny u příslušné okresní nebo zemědělské nebo závodní nemocenské pojišťovny, měla-li dne 1. července 1924 aspoň 2.000 členů povinně pojištěných pro případ nemoci; u pokladen, jež pojišťují z převážné části osoby podrobené zákonu o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců, stačí, měla-li pokladna dne 1. července 1924 aspoň 1.000 členů povinně pojištěných pro případ nemoci, kteří podrobeni byli zákonu o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců.

(2) U zapsaných pokladen pomocných, které podle svých stanov před 1. červencem 1924 pojišťovaly pro případ nemoci pouze osoby podrobené zákonu o pensijním pojištění soukro-

mých zaměstnanců, nemohou býti pojištěny osoby, na něž byla rozšířena pensijní pojišťná povinnost zákonem ze dne 5. února 1920, č. 89 Sb. z. a n.

(3) Zapsaná pokladna pomocná se napříště nazývá zapsanou pojišťovnou pomocnou.

§ 30.

Pojištění u pojišťoven uvedených v předšlých dvou paragrafech vyžaduje souhlasu pojištěncova.

§ 30 a).

(1) Zajišťovací pokladna pracovníc v domácnosti, zapsaná pokladna pomocná v Praze, může pojišťovati pomocnice v domácnosti zaměstnané v obvodě Velké Prahy pro případ nemoci s účinkem, že osoby ty nemusí býti pojištěny u příslušné okresní nemocenské pojišťovny, poskytne-li pojištěnkám dávky stanovené zákonnými předpisy o nemocenském pojištění jako dávky zákonné a přizpůsobí-li své stanovy vzorným stanovám, jež budou vydány podle § 278.

(2) Zajišťovací pokladna pracovníc v domácnosti nazývá se napříště zapsanou pojišťovnou pomocnou.

§ 30 b).

Změní-li se obvody nemocenských pojišťoven nebo zřídí-li se nová nemocenská pojišťovna, jsou nemocenské pojišťovny, které převezmou pojištěnce, též povinny převzítí přiměřený počet zaměstnanců. Při tom platí obdobně ustanovení § 72, odst. 5. zákona. Současně převezmou část jmění podle poměru počtu převzatých pojištěnců; podrobný způsob rozdělení jmění u jednotlivých pojišťoven určí Ústřední sociální pojišťovna.

Orgány nemocenských pojišťoven.

§ 31.

Orgány nemocenských pojišťoven jsou:

- a) sbor delegátův;
- b) představenstvo;
- c) dozorcí výbor;
- d) vedoucí úředník.

Sbor delegátův.

§ 32.

(1) Sbor delegátů skládá se z delegátů zvolených na dobu čtyř let pojištěnci oprávněnými k volbě (§ 33). Zvolení delegátů zůstávají v úřadě i po uplynutí funkční doby, pokud

nenastoupí úřadu jejich nástupci zvolení nebo podle § 42 jmenovaní.

(2) Politický úřad první stolice zbaví však funkce delegáta, jenž přestal býti a není již šest měsíců zaměstnancem.

(3) Počet delegátův určí stanovy; delegátův musí však býti aspoň 40 a může jich býti nejvýše 80.

(4) Současně s delegáty volí se stejný počet náhradníků, kteří nastupují pořadem na místo delegátův odpadajících anebo dočasně zaneprázdněných v době volebního období; o jejich funkční době platí ustanovení odst. 1.

§ 33.

(1) Volební právo mají povinně pojištěné osoby, jež prvního dne v měsíci předcházejícím vypsání volby (rozhodný den) byly u pojišťovny pojištěny, pokud jsou starší dvaceti let anebo dokonají v roce volby dvacátý rok svého věku.

(2) Z volebního práva je vyloučen, kdo pravoplatným rozsudkem trestního soudu byl odsouzen pro zločin, přečin nebo přestupek, pro který podle platných ustanovení nastává ztráta volebního práva do obcí, pokud ztráta tohoto volebního práva nepominula (§ 3 řádu volení v obcích).

(3) Volitelný je státní občan republiky Československé, který v den volby překročil dvacátýšestý rok svého věku, jest aspoň půl roku před rozhodným dnem nepřetržitě pojištěn u dotyčné pojišťovny a není výslovně vyloučen z volebního práva (odst. 2.) nebo z volitelnosti.

(4) Z volitelnosti jest vyloučen:

- a) kdo pravoplatným výrokem soudním byl zbaven práva volně nakládati se svým majetkem,
- b) kdo upadl v konkurs, pokud trvá řízení konkursní, jakož i ten, na jehož žádost se provádí řízení vyrovnávací, pokud nebylo prohlášeno za skončené,
- c) kdo byl odsouzen proto, že docílil pojistné dávky simulací (§ 260, písm. g), po dobu jednoho roku ode dne ukončení trestu.

O volbách delegátů.

§ 34.

(1) Volbu vyhlásí představenstvo nemocenské pojišťovny vyhláškou, kterou jest uveřejniti v Úředním listě politického úřadu první stolice a vyvěsiti na obecním úřadě sídla po-

jišťovny, jakož i na veřejně přístupných místech v úřadovnách pojišťovny.

(2) Den, kdy byla vyhláška uveřejněna v Úředním listě, považuje se za den vypsání voleb.

(3) Představenstvo nemocenské pojišťovny je povinno oznámiti konání voleb politickému úřadu první stolice.

(4) Nevyhlásí-li představenstvo volby aspoň jeden měsíc dříve, nežli uplyne volební období (§ 32, odst. 1.), ani když bylo politickým úřadem první stolice k tomu vyžádáno, vyhlásí ji tento úřad.

§ 35.

Ve vyhlášce jest oznámiti:

1. do kdy jest navrhnutí členy volební komise,

2. kde budou vyloženy seznamy voličův a kdy jest možno do nich nahlédnouti,

3. do kdy jest možno podati námitky proti vyloženým seznamům,

4. do kdy budou rozeslány volební legitimace a hlasovací lístky,

5. do kdy a kde jest odevzdati kandidátní listiny a jaké jsou náležitosti kandidátních listin,

6. kdy a kde se bude voliti,

7. do kdy jest oznámiti, že kandidátní listiny jsou sdružovány.

§ 36.

(1) Volbu řídí volební komise, která skládá se ze starosty nemocenské pojišťovny nebo jeho náměstka jako předsedy a z přísedících. Přísedící jmenuje politický úřad první stolice z voličů pojišťovny (§ 33, odst. 1. a 2.), přihlížející k tomu, aby byla ve volební komisi rovnoměrně zastoupena všechna sdružení, jež prohlásí, že se zúčastní voleb. Při určování osob je dbáti návrhů těchto sdružení; návrhy je podati politickému úřadu do osmi dnů po vyhlášení voleb. Za každého člena je podle těchto zásad jmenovati náhradníka. Z rozhodnutí politického úřadu první stolice není samostatného opravného prostředku.

(2) Volební komise usnáší se platně za přítomnosti většiny členů nadpoloviční většinou. Při rovnosti hlasů rozhoduje předseda, jenž jinak nehlasuje.

(3) Má-li býti voleno ve více volebních místnostech, určí politický úřad I. stolice pro každou volební místnost zvláštní místní výbor přihlížející k zásadě uvedené v odst. 1. Volební

místnost musí býti v každé obci obvodu nemocenské pojišťovny, v níž jest zaměstnáno aspoň sto pojištěncův oprávněných k volbě, nebo v jedné ze skupiny obcí sdružených k tomu cíli.

§ 37.

(1) Voličským seznamem jest výkaz pojištěnců s údajem jejich roku narození a bydliště. Zaměstnavatel jest povinen sestaviti výkaz k rozhodnému dni (§ 33, odst. 1.) a odevzdati jej nemocenské pojišťovně ve dvou vyhotoveních. Za liknavého zaměstnavatele vyhotoví výkaz pojišťovna sama.

(2) Zaměstnavatel, jenž nevyhoví včas této povinnosti, anebo nevyhoví jí správně, jest povinen nahraditi náklady vyhotovení výkazu.

(3) Nemocenská pojišťovna vyškrtne z výkazu osoby, které volebního práva nemají anebo jsou z něho vyloučeny, doplní jej jmény osob, které, ač mají volební právo, nejsou ve výkaze, a vyloží potom výkazy jako voličský seznam po dobu osmi dnů. Výkazy jest označiti pořadovými čísly římskými, voliče v nich pořadovými čísly arabskými.

(4) Voličské seznamy bud' tež přístupny k nahlédnutí aspoň 8 hodin denně a to v sobotu i v hodinách poledních, v neděli od 8. do 12. hodiny polední.

(5) Do seznamu má každý pojištěnec právo nahlížeti a činiti si opisy a výpisy, pokud tím nevylučuje jiných osob z výkonu téhož práva.

(6) Proti obsahu voličského seznamu může pojištěnec podati námitky v osmi dnech ode dne jeho vyložení u volební komise, bud' proto, že pojištěnec k volbě oprávněný nebyl do seznamu zapsán anebo že jest nesprávně označen anebo že někdo byl neoprávněně do seznamu zapsán. Volební komise oznámí námitky ihned tomu, jehož se týkají, s tím, že může ve třech dnech od doručení tohoto oznámení podati volební komisi vyjádření o nich.

(7) O námitkách rozhodne volební komise a vyrozumí zúčastněné osoby. Stížnost do jejího rozhodnutí jest přípustna pouze ve spojení s námitkami podle § 54.

(8) Opis opravených seznamů voličských jest odevzdati politickému úřadu první stolice.

§ 38.

(1) Aspoň 15 dní přede dnem volby nemocenská pojišťovna zašle všem pojištěncům, kteří jsou zapsáni v opravených seznamech voličských, volební legitimace a hlasovací lístky na potvrzení do bytu. Zaslání poštou děje se bezplatně.

(2) Legitimace obsahují pořadové číslo výkazu i voliče, jméno voličovo, den a hodinu volby a místnost volební a podstatná ustanovení o způsobu hlasování a o právních předpisech trestních. Legitimace jest opatřiti razítkem nemocenské pojišťovny.

(3) Za ztracenou nebo poškozenou legitimaci jest vydati voliči na průkaz, osvědčující jeho totožnost, jinou legitimaci, označenou jako duplikát. Totéž platí o hlasovacím lístku.

(4) Hlasovací lístky jest opatřiti razítkem nemocenské pojišťovny na témže místě; hlasovací lístky musí býti stejné velikosti a stejné barvy, musí býti tištěny stejným písmem a nesmí míti odlišných značek nebo znamení.

(5) Legitimace, které nebylo možno doručiti, odevzdá starosta nemocenské pojišťovny za vlastní odpovědnosti volební komisi (místnímu výboru).

§ 39.

Delegáti a náhradníci jejich volí se osobním odevzdáním hlasů podle zásady poměrnosti na základě kandidátních listin.

§ 40.

(1) Měla-li nemocenská pojišťovna v rozhodný den nejvýše deset tisíc pojištěnců, musí kandidátní listinu podepsati aspoň dvacet voličů, měla-li jich více, je třeba aspoň padesáti podpisů. Volič, jenž podepsal více kandidátních listin, nepočítá se na žádné z nich.

(2) Osoby, uvedené v kandidátní listině, jest označiti pořadovými čísly.

(3) Kandidátní listiny jest odevzdati předsedovi volební komise nejpozději patnáct dní přede dnem volby. Současně je jmenovati zmocněnce navrhovatelův a jeho náhradníka. Nejsou-li označeni, považuje se první podepsaný volič za zmocněnce a volič podepsaný na druhém místě za jeho náhradníka.

(4) Zmocněnci navrhovatelův mohou podati komisi nejpozději tři dny přede dnem volby společné prohlášení, že listiny navzájem sdružují. To má za následek, že při rozvrhu mandátů se k nim hledí jako k celku.

§ 41.

(1) Volební komise zkoumá, zdali kandidátní listina jest správně podána, zdali osoby kandidované jsou volitelné (§ 33, odst. 3.) a zdali táž osoba není uvedena na několika listinách; výsledek prozkoumání oznámí zmocněnci. Tento jest povinen odstraniti

vady v listině shledané nejpozději do osmi dnů přede dnem volby. Zůstane-li i potom táž osoba uvedena na několika kandidátních listinách, ponechá ji volební komise pouze na listině, pro kterou se osoba ta prohlásí. Nestane-li se tak v dané lhůtě, škrtně ji volební komise ze všech listin.

(2) Volební komise označí kandidátní listiny čísly pořadovými.

§ 42.

Nebyla-li podána včas (§ 40, odst. 3.) žádná kandidátní listina, sestaví ji volební komise. Neučiní-li tak do týdne přede dnem volby, rozhodne Ústřední sociální pojišťovna, že pro nemocenskou pojišťovnu jest zříditi představenstvo, na něž přejde také pravomoc sboru delegátův, a jmenuje devět členů jeho a devět náhradníků, kteří měli býti voleni sborem delegátův.

§ 43.

(1) Byla-li podána jenom jedna kandidátní listina, volba se nekoná. Volební komise prohlásí za zvolené delegáty osoby, uvedené v kandidátní listině na předních místech; další osoby jest prohlásiti za zvolené náhradníky.

(2) Obsahují-li předložené kandidátní listiny dohromady nejvýše tolik jmen, kolik jest voliti delegátů, prohlásí je komise za zvolené, aniž se volba koná. To nastane také, obsahují-li jich méně; v tom případě zvolení delegáti zvolí chybíci delegáty většinou hlasů. Totéž platí o náhradnících.

§ 44.

Je-li nutno voliti, volební komise dá vyvěsiti všechny kandidátní listiny v sídle pojišťovny a na veřejně přístupných místech jejich úřadoven a zašle je do všech obcí obvodu pojišťovny se žádostí, aby tam byly vyvěšeny.

§ 45.

Politický úřad první stolice má právo vyslati k volbě svého zástupce, aby dožíral nad správným prováděním volby.

§ 46.

Zaměstnavatel jest povinen upravit v den volby službu tak, aby zaměstnanci mohli se volby zúčastniti.

§ 47.

Při hlasování volič odevzdá legitimaci volební komisi (místnímu výboru), která zjistí,

zda volič je zapsán v seznamu voličském. V kladném případě vydá voličovi úřední neprůhlednou obálku; obálky musí býti stejné. Volič vloží do obálky hlasovací lístek, ve kterém označil pořadovým číslem anebo jiným vhodným způsobem kandidátní listinu, pro niž hlasuje. Poté volič sám vloží obálku do volebního osudí.

§ 48.

Neplatné jsou hlasy:

1. nejsou-li napsány na úředně vydaném hlasovacím lístku,
2. je-li v obálce více hlasovacích lístků,
3. je-li na hlasovacím lístku vyznačeno více kandidátních listin (§ 47).

§ 49.

Místní výbor (§ 36, odst. 3.) zjistí počet odevzdaných voličských legitimací a hlasovacích lístků a odevzdá volební komisi legitimace, dílčí seznam voličův a hlasovací lístky v zapečetěném obalu spolu se stručným zápisem o průběhu voleb a jinými listinami o volbách.

§ 50.

(1) Volební komise zjistí počet hlasův odevzdaných pro jednotlivé kandidátní listiny a určí počet mandátů na ně připadajících takto:

(2) Součet všech platných hlasů dělí se počtem delegátů, zvětšeným o jeden; celé číslo nejbližší vyšší výsledku dělení jest číslem volebním.

(3) Volebním číslem dělí se počet hlasův odevzdaných pro každou kandidátní listinu; volební komise přikáže každému sdružení tolik delegátů, kolikrát je volební číslo obsaženo v součtu hlasů pro listinu odevzdaných.

(4) Nebyli-li takto zvoleni všichni delegáti, přidělí se zbývající mandáty postupně sdružením, pro něž vyšel největší zbytek dělení. Jsou-li zbytky dělení u více listin sobě rovné, přikáže se mandát listině, která dosáhla většího počtu hlasů; při rovnosti hlasů rozhoduje los.

(5) Podle týchž zásad rozvrhne volební komise mandáty mezi listiny sdružené.

§ 51.

(1) Mandáty připadající na kandidátní listinu přidělí se osobám na ní vyznačeným podle pořadu.

(2) Nezvolení kandidáti, uvedení na listině, jsou náhradníky a postupují pořadem na místo delegáta téže listiny.

(3) Má-li některá listina méně jmen, nežli na ni připadá delegátů, doplní ji zvolení delegáti této listiny, označíce ostatní delegáty a náhradníky většinou hlasův.

(4) Když listina náhradníků toho kterého volebního sdružení byla vyčerpána tím, že náhradníci buď postoupili na místo trvale odpadnuvších delegátů nebo odpadli, zvolí poslední delegáti dotyčného sdružení potřebný počet náhradníků většinou hlasův.

§ 52.

Komise zapíše do volebního zápisu usnesení a všechny okolnosti, důležité pro provedení volby. Zápis podepíší všichni členové komise.

§ 53.

Komise vynalásí výsledek volby ve třech dnech vyhláškou v úředních místnostech pojišťovny.

§ 54.

Námítky do voleb jest podati do 15 dnů po vyhlášení výsledku politickému úřadu první stolice. Měla-li nemocenská pojišťovna méně nežli deset tisíc pojištěnců, musí býti námítky podepsány aspoň dvaceti pěti pojištěnci, jinak aspoň jedním stem pojištěncův. Z rozhodnutí politického úřadu první stolice jest možno stěžovati si k politickému úřadu druhé stolice, jenž rozhodne s platností konečnou.

§ 55.

Podrobnosti volebního řízení budou upraveny vládním nařízením.

Působnost sboru delegátův.

§ 56.

Působnosti sboru delegátů patří:

a) voliti devět členů představenstva, tři členy dozorčího výboru a členy rozhodčího soudu z pojištěncův a náhradníky jejich;

b) vyslechnouti a schvalovati zprávy o činnosti jím volených členů představenstva a dozorčího výboru.

§ 57.

Sbor delegátů svolává představenstvo s přesným udáním denního pořadu aspoň jednou za rok; je však povinno svolati sbor delegátů nejpozději do jednoho měsíce, žádá-li za svolání aspoň jedna pětina delegátův, udávajíc důvody.

§ 58.

(1) Sbor delegátů jest schopen se usnášeti za každého počtu přítomných delegátův a

může se usnášeti pouze o tom, co bylo na den-
ním pořadu, jakož i o návrhu, aby sbor dele-
gátů byl svolán mimořádně. Usnáší se pro-
stou většinou přítomných; při rovnosti hlasů
jest pokládati návrh za zamítnutý.

(2) Podrobná ustanovení o tom, jak jedná
sbor delegátů, obsahují stanovy pojišťovny.

Představenstvo.

§ 59.

(1) Představenstvo nemocenské pojišťovny
skládá se z 12 členů, z nichž 9 volí sbor dele-
gátů z pojištěnců, majících právo volitelnosti
(§ 33, odst. 3.), 3 pak volí zaměstnavatelé po-
dle zásady § 64, odst. 3. a 4.

(2) Za každého člena představenstva je
zvoliti současně náhradníka, jehož jest po-
volati, kdykoli člen představenstva — třeba
i přechodně — nemůže zastávati funkci.

(3) U okresních nemocenských pojišťoven
musí se dostati zaměstnavatelům z oboru
živností netovárních aspoň jednoho členství
(náhradnictví) v představenstvu.

§ 60.

Na volbu členů představenstva a členů do-
zorčího výboru, kteří jsou voleni sborem dele-
gátů, jest užití obdobně ustanovení §§ 39 až
43, 47, 48 a 50 až 55 s těmito úchytkami:

a) kandidátní listiny jest opatřiti podpisy
aspoň jedné desetiny počtu delegátů;

b) kandidátní listiny jest na vyzvání sta-
rosty představenstva (předsedy sboru dele-
gátů) jemu odevzdati a závady v nich jest
ihned odstraniti, jakož i ohlásiti sdružení kan-
didátních listin;

c) volební komisi tvoří tři sčítatelé hlasů
jmenovaní starostou představenstva (před-
sedou sboru delegátů);

d) námítky do voleb musí býti podepsány
aspoň jednou desetinou počtu delegátů.

§ 61.

(1) Funkční doba představenstva trvá čtyři
roky. Zvolení zůstávají v úřadě i po uplynutí
této doby, dokud nenastoupí úřadu jejich ná-
stupci pravoplatně zvolení.

(2) Politický úřad první stolice zbaví
funkce člena představenstva, jenž přestal býti
a není již šest měsíců příslušníkem skupiny
(zaměstnanecké nebo zaměstnavatelské), za
níž byl zvolen.

§ 62.

(1) Představenstvo volí ze sebe nadpolo-
viční většinou odevzdaných hlasů starostu a

náměstka jeho na čtyři roky. Neobdrží-li při
první volbě nikdo většiny, je konati užší volbu
mezi kandidáty, kteří obdrželi nejvíce hlasů.
Zvolen je ten, kdo soustředil na sebe největší
počet platných hlasů. Soustředí-li se i při
druhé volbě na dva nebo více kandidátů stejný
počet hlasů, rozhodne mezi nimi los.

(2) K žádosti menšiny, čítající aspoň tři
členy, jest zvoliti náměstka starostova z této
menšiny.

§ 63.

Představenstvo spravuje a zastupuje ne-
mocenskou pojišťovnu ve všech věcech, jež
nejdou zákonem nebo stanovami vyhrazeny
usnesení společné schůze představenstva a do-
zorčího výboru nebo sboru delegátů nebo
jiným orgánům pojišťovny.

Dozorčí výbor.

§ 64.

(1) Dozorčí výbor nemocenské pojišťovny
čítá dvanáct členů.

(2) Tři členy dozorčího výboru volí sbor
delegátů [§ 56, písm. a)]; devět členů dozor-
čího výboru volí zaměstnavatelé, jejichž za-
městnanci jsou u pojišťovny povinně po-
jištěni.

(3) Na tuto volbu jest obdobně použiti
ustanovení §§ 33 až 55 s těmito úchytkami:

a) z volebního práva a z volitelnosti jest vy-
loučen — mimo případy uvedené v § 33 —
zaměstnavatel, jenž, byv osobně upomenut, ve
lhůtě aspoň sedmi dnů, v upomínce dané, ne-
zaplatil pojistného splatného déle nežli tři
měsíce;

b) nevolí se delegáti, nýbrž členové dozor-
čího výboru přímo;

c) kandidátní listinu musí podepsati aspoň
dvacet voličů;

d) zaměstnavatel má tolik hlasů, kolik po-
vinně pojištěných zaměstnanců vykázal ve
výkaze uvedeném v § 37;

e) voleni mohou býti také osoby zastupu-
jící podle stanov osoby hromadné, i když ná-
leží do skupiny pojištěnců, jakož i zaměst-
nanci podniků, zaměstnávajících pojištěnce
podle tohoto zákona;

f) voliti se může také tak, že hlasovací
lístky budou odesílány volební komisi poštou.

(4) Za společnosti a osoby právnické hla-
suje, koho určily osoby oprávněné zastupovati
osobu hromadnou.

(5) U okresních nemocenských pojišťoven,
jež mají také pojištěnce ze zaměstnanců ze-

mědělských a lesních (§25, odst. 2.), musí se dostati zaměstnavatelům těchto pojištěnců aspoň jednoho členství (náhradnictví) v dozorčím výboru a zaměstnavatelům z oboru živností netovárních aspoň dvou členství (náhradnictví) v dozorčím výboru, u ostatních okresních nemocenských pojišťoven pak zaměstnavatelům z oboru živností netovárních aspoň tří členství (náhradnictví) v dozorčím výboru.

§ 65.

Ustanovení §§ 59, odst. 2., 61 a 62 jest užiti obdobně.

§ 66.

(1) Dozorčí výbor jest povolán dohlížeti k přesnému zachovávání zákona, stanov a jinakých předpisův a k celkovému hospodaření pojišťovny a k tomu cíli přezkoumáváti účtování, správu pokladny a výroční zprávu představenstva s účetní závěrkou a podává zprávu sboru delegátův o tom, co shledal. Zaměstnanci nemocenské pojišťovny jsou povinni podávati dozorčímu výboru vysvětlení a doklady potřebné k výkonu jeho pravomoci.

(2) Nevyhoví-li představenstvo výtkám dozorčího výboru, jest o tom vyrozuměti Ústřední sociální pojišťovnu.

§ 67.

Členové dozorčího výboru mohou se zúčastniti schůzí představenstva a členové představenstva schůzí dozorčího výboru s hlasem poradním.

Společná schůze představenstva a dozorčího výboru.

§ 67 a).

(1) Usnesení společných schůzí představenstva a dozorčího výboru se vyhrazuje:

- a) usnášeti se o změně stanov (§ 71);
- b) usnášeti se o vymáhání nároků, které vznikly pojišťovně proti členům představenstva nebo dozorčího výboru z jejich úřadování; zmocnění pro vymáhání těchto nároků jmenuje Ústřední sociální pojišťovna;
- c) usnášeti se k návrhu představenstva o všech věcech, přesahujících rámec obyčejného hospodaření, zejména o tom, má-li býti nabyto nemovitostí, mají-li býti nemovitosti zatíženy nebo zeizeny, mimo nabytí jich v řízení exekucním a konkursním k odvrácení škody;
- d) stanovit náhradu pro funkcionáře nemocenské pojišťovny v rámci směrnice vydaných Ústřední sociální pojišťovnou;

e) sjednávati smlouvy s lékaři, zkoušenými zubními techniky, porodními asistentkami, lékárníky a léčebnými ústavy;

f) usnášeti se o počtu míst zaměstnanců, jmenovati a propouštěti úředníky a zřizence pojišťovny mimo úředníky uvedené v § 69 a sjednávati s nimi smlouvy služební v mezích vzorného služebního řádu. Vzorný služební řád, jenž má obsahovati i předpisy o nejvyšším přípustném počtu zaměstnanců, určeném podle počtu pojištěnců, jakož i předpisy o služebních požitcích a povinnostech a dále předpisy disciplinární vydá Ústřední sociální pojišťovna, vyzlechnuvši organizace zaměstnanců pojišťoven, po schválení ministerstvem sociální péče a ministerstvem financí. Předpisy vzorného služebního řádu vztahují se nejen na úředníky a zřizence (zaměstnance), kteří budou nově přijímáni do služeb, nýbrž také na ony zaměstnance, kteří jsou již ve službách nemocenské pojišťovny; při úpravě požitků zaměstnanců posléze zmíněných jest míti slušný zřetel k jejich dosavadním nárokům. Přijat nebo propuštěn může býti pouze zaměstnanec, jehož přijetí nebo propuštění navrhlo představenstvo; byl-li návrh takový zamítnut, rozhodne o návrhu na jmenování nebo propuštění zaměstnance Ústřední sociální pojišťovna;

g) vydati instrukce pro všechny zaměstnance nemocenské pojišťovny;

h) přijímati pravidelné zprávy úředníků;

ch) usnášeti se o zrušení pojišťovny (§ 73, odst. 1.).

(2) Společná schůze se svolá a její jednací pořad se stanoví dohodou starostů představenstva a dozorčího výboru, kteří se též střídají v řízení jednotlivých schůzí. Usnášení ve společných schůzích se děje prostou většinou přítomných členů. Předsedající hlasuje s sebou. Při rovnosti hlasů považuje se návrh za zamítnutý. K usnesení o změně stanov jest třeba většiny dvoutřetinové.

Ú ř e d n í c i.

§ 68.

(1) Úředníky nemocenské pojišťovny mohou býti pouze státní občané Československé republiky; starosta pojišťovny vezme je ve slib, že budou zachovávat zákony a jiné předpisy a že budou poctivě a svědomitě plniti převzaté povinnosti.

(2) Úředníci nemocenských pojišťoven mají ve své úřední činnosti povinnosti úředníků veřejných, stanovené v zákoně trestním, používají však také ochrany jako úředníci veřejní.

§ 69.

(1) Ústřední sociální pojišťovna ustanovuje u nemocenských pojišťoven, které mají v průměru posledních tří let nejvýše 2.000 povinných pojištěnců, vedoucího úředníka nemocenské pojišťovny; u nemocenských pojišťoven, které mají více než 2.000, ale nejvýše 5.000 povinných pojištěnců, vedoucího úředníka a jeho náměstka, který vede též službu účetní; u nemocenských pojišťoven pak, které mají více než 5.000 povinných pojištěnců, ustanovuje vedoucího úředníka, jeho náměstka a účetního. Tito úředníci, jejichž jmenování vyžaduje schválení ministerstva sociální péče, podléhají disciplinární pravomoci Ústřední sociální pojišťovny, která je vezme ve slib.

(2) Představenstvo nemocenské pojišťovny jest povinno oznámiti Ústřední sociální pojišťovně, přestal-li některý z těchto úředníků trvale vykonávat svůj úřad. Nestane-li se tak, jsou členové představenstva společně a nerozdílně odpovědní ze škody, vzniklé z opomenutí.

(3) Ústřední sociální pojišťovna jest povinna dbáti, aby mezi těmito úředníky poměr národnostní příslušnosti byl přibližně shodný s národnostní příslušností pojištěnců.

(4) Ústřední sociální pojišťovna vypracuje pro skupinu těchto úředníků vzorné služební a disciplinární řády, jež mají obsahovati i předpisy o služebních požitcích a povinnostech, vyslechnuvši organizace zaměstnanců nemocenských pojišťoven. Tyto řády, jež podléhají schválení ministra sociální péče a ministra financí, vztahují se netoliko na úředníky, kteří budou nově přijímáni do služeb, nýbrž také na ony, kteří již jsou ve službě; při úpravě požitků úředníků posléze zmíněných jest míti slušný zřetel k jejich dosavadním nárokům.

(5) Služební požitky těchto úředníků platí nemocenská pojišťovna, k níž jsou služebně přiděleni.

(6) Oproti nemocenským pojišťovnám, které podle stanov i ve skutečnosti pojišťují pouze osoby podrobené zákonu o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců, vykonává tuto pravomoc Všeobecný pensijní ústav.

§ 70.

(1) Vedoucímu úředníkovi přísluší řídit práci pojišťovny, navrhovati představenstvu v dohodě se starostou její organizaci, přijímání a propouštění zaměstnanců, jakož i všechna ostatní opatření, jichž je třeba ke splnění úkolů nemocenské pojišťovny.

(2) Vedoucí úředník zúčastní se schůzí sboru delegátů, schůzí představenstva i dozorčího výboru, jakož i společných schůzí představenstva a dozorčího výboru s hlasem poradním, nejde-li o věci, jež se týkají jeho osoby nebo osoby správně s ním v linii přímé vůbec, pobočné nebo sešvakřené až do druhého stupně.

(3) Má-li vedoucí úředník za to, že usnesení orgánů uvedených v odstavci 2. je v rozporu s platnými předpisy, jest oprávněn a povinen předložiti usnesení to k rozhodnutí Ústřední sociální pojišťovny a zadržeti výkon až do tohoto rozhodnutí.

Stanovy.

§ 71.

(1) Stanovy nemocenské pojišťovny obsahují zejména ustanovení:

a) o sídle a obvodu působnosti nemocenské pojišťovny;

b) o dávkách nemocenských;

c) o pojistném;

d) o volbách delegátů;

e) o svolání a jednání sboru delegátů a společné schůze představenstva a dozorčího výboru;

f) o volbách funkcionářův nemocenské pojišťovny a jejich oboru působnosti;

g) o oznámeních, týkajících se pojistného poměru, a o kontrole;

h) o změně stanov;

i) o hospodaření nemocenské pojišťovny.

(2) Nemocenská pojišťovna jest povinna ohlásiti změnu stanov, na niž se usnesla společná schůze představenstva a dozorčího výboru, Ústřední sociální pojišťovně. Tato může ve lhůtě 60 dnů zakázat změnu, má-li za to, že změna není v souladu se zákonem nebo, že by mohla ohroziti účely, pro něž nemocenská pojišťovna byla zřízena.

(3) Do rozhodnutí možno si stěžovati k ministerstvu sociální péče ve lhůtě § 239 u Ústřední sociální pojišťovny.

Zrušení a likvidace nemocenské pojišťovny.

§ 72.

(1) Zruší-li Ústřední sociální pojišťovna nemocenskou pojišťovnu, aby ji spojila s jinou pojišťovnou, pověří dojednáním záležitostí zrušené pojišťovny nemocenskou pojišťovnu, která převezme pojištěnce její nebo

některou z přejímajících pojišťoven, je-li jich více.

(2) Tato nemocenská pojišťovna zapraví dluhy zrušené nemocenské pojišťovny a uhradí nároky na dávky vzniklé z pojištění.

(3) Případný přebytek jmění rozdělí se mezi přejímající nemocenské pojišťovny podle poměru počtu pojištěnců, jež ta která pojišťovna převzala.

(4) Rovněž případný schodek rozdělí se podobně. Přejímajícím pojišťovnám může v tomto případě býti povoleno Ústřední sociální pojišťovnou, aby zvýšily pojistné za převzaté pojištěnce, až převzatý schodek bude úplně uhrazen.

(5) Přejímající nemocenské pojišťovny vstupují podle zásady uvedené v odst. 3. do služebních smluv se zaměstnanci zrušené pojišťovny, pokud tyto smlouvy byly sjednány rok před zrušením nemocenské pojišťovny a nevybočují z mezí vzorného služebního řádu [§§ 67a) a 69]; nejsou však povinny přiznati převzatým zaměstnancům služební postavení, které měli ve zrušené nemocenské pojišťovně. Případné spory rozhodne Ústřední sociální pojišťovna.

§ 73.

(1) Ústřední sociální pojišťovna zruší nemocenskou pojišťovnu — mimo okresní nemocenskou pojišťovnu — usneslo-li se na tom představenstvo a dozorčí výbor ve společné schůzi nadpoloviční většinou všech svých členů.

(2) Ústřední sociální pojišťovna může dále zrušiti závodní nemocenskou pojišťovnu, žádá-li toho podnikatel, vyléchnuvši příslušnou okresní nemocenskou pojišťovnu; zruší ji pak, zanikl-li závod, u něhož byla zřízena, nebo když podnikatel trvale neplní svých povinností uložených mu v § 26, odst. 2., č. 1. až 3. Společenstevní nemocenskou pojišťovnu Ústřední sociální pojišťovna zruší, zaniklo-li společenstvo nebo klesl-li počet pojištěnců v průměru posledních šesti měsíců pod 500. Spolkové nemocenské pojišťovně a zapsané pojišťovně pomocné Ústřední sociální pojišťovna odejme právo pojišťovati osoby povinně pojištěné pro případ nemoci s účinkem, že osoby ty nemusí býti pojištěny u příslušné okresní, zemědělské nebo závodní nemocenské pojišťovny, klesl-li počet její členů povinně pojištěných v průměru posledních šesti měsíců pod 500, nebo nemůže-li pojišťovna poskytovat ani nejnižší dávky, stanovené tímto zákonem.

(3) Osoby pojištěné u pojišťovny takto zrušené stanou se pojištěnými u místně příslušných okresních, pokud se týče zemědělských nemocenských pojišťoven.

(4) Dojednáním záležitostí je pověřiti okresní nemocenskou pojišťovnu, která převzme největší počet pojištěnců. Ustanovení § 72, odst. 2. až 5., jest užiti obdobně.

Oddíl druhý: O organizaci pojištění invalidního a starobního.

Ústřední sociální pojišťovna.

§ 74.

(1) Pojištění invalidní a starobní podle tohoto zákona provádí Ústřední sociální pojišťovna se sídlem v Praze.

(2) Ústřední sociální pojišťovna jest právnickou osobou, může svým jménem nabývatí práv a zavazovati se, může žalovati a býti žalována.

§ 75.

Ústřední sociální pojišťovna jest příslušna prováděti všechny úkony týkající se invalidního a starobního pojištění, pokud k tomu podle tohoto zákona nejsou výslovně povoleny nemocenské pojišťovny, může však jednotlivé úkony svěřiti nemocenským pojišťovnám a jejich svazům, nebo jiným sociálně pojišťovacím institucím. Nemocenské pojišťovny a jejich svazy jsou povinny převzítí úkony svěřené jim Ústřední sociální pojišťovnou.

Orgány její.

§ 76.

Orgány Ústřední sociální pojišťovny jsou:

- a) výbor,
- b) představenstvo,
- c) ředitelství.

V ý b o r.

§ 77.

(1) Výbor Ústřední sociální pojišťovny skládá se z předsedy, 40 členův a 40 náhradníků.

(2) Funkční doba výboru trvá 4 roky. Členové zůstávají v úřadě i po uplynutí této doby, dokud nenastoupí úřad jejich nástupců.

§ 78.

(1) Předsedu Ústřední sociální pojišťovny jmenuje prezident republiky vždy na dobu

čtyř let bez újmy ustanovení § 92. Předseda, jímž může býti toliko státní občan Československé republiky, musí bydleti v Praze.

(2) Práva a povinnosti předsedy určuje blíže jednací řád.

(3) Předseda zejména svolává schůze výboru a představenstva Ústřední sociální pojišťovny a předsedá jim. Hlasuje však pouze při rovnosti hlasů.

(4) Má-li předseda za to, že usnesení výboru nebo představenstva jest v rozporu s platnými předpisy, jest oprávněn a povinen předložit usnesení to k rozhodnutí ministerstvu sociální péče a zdržeti výkon až do tohoto rozhodnutí.

(5) Výbor Ústřední sociální pojišťovny může vyměřiti předsedovi stálý plat místo platů presenčních (§ 85).

(6) President republiky jmenuje z každé ze tří skupin uvedených v § 81, odst. 2., po jednom náměstkovi předsedy; při zaneprázdnění předsedy přechází jeho funkce na jednoho z náměstků; ten však hlasuje. Při rovnosti hlasů je považovati návrh za zamítnutý.

§ 79.

(1) Ze 40 členů výboru Ústřední sociální pojišťovny náleží 12 skupině pojištěnců, 12 skupině zaměstnavatelů a 16 skupině odborníků. Členem výboru Ústřední sociální pojišťovny může býti toliko státní občan Československé republiky.

(2) Členy výboru ze skupiny pojištěnců volí členové představenstev nemocenských pojišťoven, zastupující pojištěnce; členy výboru ze skupiny zaměstnavatelů volí členové představenstev nemocenských pojišťoven, zastupující zaměstnavatele. Volí se odděleně na základě kandidátních listin volbou přímou a tajnou podle zásady poměrnosti. Současně volí se za každého člena jeho náhradník.

(3) O volbách členů výboru Ústřední sociální pojišťovny a jejich náhradníků platí obdobně ustanovení §§ 33—36, 40—45, 48, 50—55, 59, odst. 2., a 64, odst. 3. a 4., s těmito úchyly:

a) funkce politického úřadu první i druhé stolice vykonává ministerstvo vnitra;

b) hlasovací lístky jest zaslati volební komisi poštou;

c) představenstvo nemocenské pojišťovny má tolik hlasů, za kolik pojištěnců invalidního a starobního pojištění dotýčná nemocenská pojišťovna odvedla pojistné ke dni

31. prosince roku předcházejícího volbu; volili se (zejména v případě § 92, posl. odst.) dříve, nežli nemocenská pojišťovna mohla odvésti pojistné k tomuto dni, jest rozhodným počet pojištěnců, za něž bylo zapláceno pojistné naposledy. Jednotlivý volící člen představenstva pak má jednu desítinu hlasů připadajících na nemocenskou pojišťovnu, přičemž se počet zaokrouhluje na číslci desíti dělitelnou nejbližší nižší a ke zlomkům se nepřihlíží;

d) Ústřední sociální pojišťovna zašle 10 hlasovacích lístků nemocenské pojišťovně a označí na každém, kolik hlasů připadá na každý lístek. Starosta nemocenské pojišťovny je za vlastní odpovědnosti povinen doručiti po hlasovacím lístku členům představenstva pojišťovny;

e) kandidátní listiny uveřejní Ústřední sociální pojišťovna v Úředním listě republiky Československé aspoň 15 dní před volbou a zašle každé nemocenské pojišťovně po desíti výtiscích;

f) v případě druhé věty §u 42 jmenuje členy výboru ze skupiny zaměstnavatelů i pojištěnců ministr sociální péče.

(4) Členy výboru patřící do skupiny odborníků jmenuje vláda z odborníků v otázkách sociálního pojištění, a to po jedné polovině ze zaměstnavatelů a zaměstnanců.

(5) Ministr sociální péče zbaví funkce volebního člena výboru, jenž přestal býti a není již šest měsíců příslušníkem skupiny (zaměstnanecké nebo zaměstnavatelské), za niž byl zvolen. Nastanou-li obdobné okolnosti u jmenovaných členů výboru, zbaví je jejich funkce vláda.

§ 80.

(1) Výboru jest vyhrazeno:

a) voliti členy představenstva a jejich náhradníky, jmenovati členy ředitelství, vydati pro ně instrukce a služební řád pro úředníky a zřizence;

b) usnášeti se o rozpočtu Ústřední sociální pojišťovny;

c) usnášeti se o výroční zprávě představenstva a o propuštění představenstva z odpovědnosti;

d) stanoviti náhradu a odměny za zvláštní výkony pro funkcionáře Ústřední sociální pojišťovny;

e) usnášeti se o tom, má-li býti nabyto nemovitostí, mají-li nemovitosti býti zatíženy nebo zcizeny mimo nabytí nemovitostí v řízení exekucním a konkursním k odvrácení

škody. Převyšuje-li částka, za kterou má býti nemovitosti nabyto, nebo kterou mají býti nemovitosti zatíženy, nebo za kterou mají býti zcizeny, obnos jednoho milionu Kč, jest k tomu třeba souhlasu ministra sociální péče a ministra financí. Nařízením může býti stanoveno, do jaké výše může i mimo tyto případy usnášeti se představenstvo o nabytí, zcizování a zatěžování nemovitostí;

f) usnášeti se o změnách jednacího řádu;

g) usnášeti se o vymáhání nároků, které vznikly pojišťovně proti členům představenstva z jejich úřadování;

h) (zrušeno § 50 zákona č. 184/1928 Sb. z. a n.).

ch) usnášeti se o předmětech, jež mu předloží k rozhodnutí představenstvo.

(2) Výbor svolává se podle potřeby, aspoň však dvakrát do roka. Výbor musí býti svolán nejpozději do jednoho měsíce, usneslo-li se na tom představenstvo neb žádá-li za svolání alespoň jedna pětina členů, udávajíc důvody.

(3) Výbor jest schopen se usnášeti, je-li mimo předsedajícího přítomna alespoň polovice členův. Výbor usnází se prostou většinou; k usnesení o změnách jednacího řádu je třeba dvoutřetinové většiny přítomných členů. Ke schůzím výboru, jež se mají raditi a usnášeti o hospodářském plánu a všeobecných podmínkách ukládacích neb o změnách tohoto plánu a těchto podmínek, jest přizvati též zástupce ministerstva financí. Odchyluje-li se názor zástupce ministerstva financí od usnesení výboru, vyžaduje usnesení to k účinnosti své ještě schválení ministra sociální péče v dohodě s ministrem financí.

(4) Bližší ustanovení o způsobu svolání a jednání výboru obsahuje jednací řád.

Představenstvo.

§ 81.

(1) Představenstvo Ústřední sociální pojišťovny skládá se z předsedy pojišťovny a 10 členů, z nichž 3 náleží skupině pojištěnců, 3 skupině zaměstnavatelů a 4 skupině odborníků. Z těchto jsou 2 zaměstnanci a 2 zaměstnavatelé.

(2) Členy představenstva z prvních dvou skupin volí skupiny odděleně ze svého středu podle zásady poměrnosti; sdružování jest přípustno. Členy představenstva ze skupiny odborníků jmenuje vláda. Za každého člena jest zároveň zvoliti (jmenovati) náhradníka.

(3) Alespoň 5 členů představenstva musí bydliti v Čechách.

(4) Představenstvo zastupuje a spravuje Ústřední sociální pojišťovnu ve všech věcech, které nejsou zákonem nebo jednacím řádem výslovně vyhrazeny jiným jejím orgánům. Na představenstvo použití jest obdobně ustanovení § 77, odst. 2. Ustanovení § 80, odst. 3., věta 3. a 4. platí obdobně i pro schůze představenstva.

Úředníci a ředitelství.

§ 82.

(1) Výkonným orgánem správy Ústřední sociální pojišťovny jest tříčlenné ředitelství, jehož členy přijímá a propouští výbor se souhlasem ministra sociální péče.

(2) Ředitelství rozhoduje o všech důležitějších otázkách běžné agendy a zejména o návrzích pro představenstvo a výbor většinou hlasů; nedocílí-li se této většiny, rozhodne předseda Ústřední sociální pojišťovny, jež může zúčastniti se schůzí ředitelství a v nich předsedati. Působnost ředitelství a jednotlivých jeho členů upravuje blíže instrukce, již vydá výbor.

(3) Ostatní zaměstnance Ústřední sociální pojišťovny přijímá a propouští představenstvo.

(4) Právní postavení úředníků a zřízců Ústřední sociální pojišťovny, podmínky jejich přijetí a propuštění, jakož i služební a zaopatřovací požitky budou upraveny služebním a disciplinárním řádem, jež vypracuje výbor pojišťovny, vyznačující organizaci zaměstnanců sociálně-pojišťovacích ústavů. Tento řád podléhá schválení ministra sociální péče a ministra financí.

(5) Ustanovení §§ 68 a 70, odst. 3., jest obdobně použito.

§ 82 a).

Předsedou disciplinární komise a jeho náměstkem při disciplinárním řízení podle §§ 67 a), 69 a 82 musí býti osoba práv znalá, a to zpravidla soudce v činné službě nebo na odpočinku.

Jednací řád.

§ 83.

(1) Představenstvo vypracuje pro Ústřední sociální pojišťovnu jednací řád, jež může výbor podle potřeby změnit. Aby řád nebo jeho změna nabyly platnosti, jest třeba, aby byly schváleny ministerstvem sociální péče.

(2) Jednací řád obsahujž zejména ustanovení:

- a) o právech a povinnostech předsedy Ústřední sociální pojišťovny,
- b) o způsobu svolání a jednání výboru,
- c) o zastoupení Ústřední sociální pojišťovny na venek a formě aktů právně závazných,
- d) o tom, kterak se sestavuje a zkouší roční účet a kterak se uveřejňuje,
- e) o formě vyhlášek pojišťovny.

Oddíl třetí: Společná ustanovení organizační.

§ 84.

Na volby do správních orgánů pojišťovacích ústavů vztahují se obdobně ustanovení zákona ze dne 26. ledna 1907, č. 18 ř. z., o trestních ustanoveních k ochraně volební a shromažďovací svobody, na Slovensku a v Podkarpatské Rusi pak ustanovení zák. čl. XXIII z r. 1913.

§ 85.

Funkcionáři pojišťovacích ústavů spravují své úřady jako úřady čestné, majíce pouze nárok na náhradu hotových výloh a na platy presenční.

Oddíl čtvrtý: O dozoru nad pojišťovacími ústavami.

Dozor nad nemocenskými pojišťovnami.

§ 86.

Vrchní dozor nad prováděním tohoto zákona, zejména nad Ústřední sociální pojišťovnou, nemocenskými pojišťovnami a všemi ústavami a institucemi, zřízenými v oboru pojištění nemocenského, invalidního a starobního náleží ministerstvu sociální péče, které může vydati pro provádění tohoto dozoru zvláštní směrnice.

§ 86 a)

(1) Ústřední sociální pojišťovna je dozorním úřadem nad nemocenskými pojišťovnami. Jest oprávněna vyžadovati zejména, aby orgánům jí jmenovaným byly předloženy knihy, listiny, zápisy a doklady, a aby jim byla dána vysvětlení potřebná k provádění dozoru.

(2) Ústřední sociální pojišťovna může dále vyžadovati, aby orgány nemocenské pojišťovny byly svolány ke schůzím, a může je sama svolati, nebylo-li jejímu vyzvání vyhověno. Tyto schůze může Ústřední sociální pojišťovna řídit svým zástupcem.

(3) Zdráhá-li se orgán nemocenské pojišťovny vykonávati své povinnosti, může je vykonávati Ústřední sociální pojišťovna svým zástupcem na útraty nemocenské pojišťovny.

(4) Odepřeli-li voličové zvoliti funkcionáře nemocenské pojišťovny nebo soudu, jmenuje je Ústřední sociální pojišťovna.

§ 87.

Nemocenská pojišťovna jest povinna předložiti Ústřední sociální pojišťovně každého roku v nařízené lhůtě a podle nařízených formulářů účetní závěrku a výsledek jejího prozkoumání, přehled o pohybu členstva, o nemocech a úmrtích, o počtu dní nemocenských, o pojistném a dávkách, o výši a uložení rezervního fondu.

§ 88.

(1) Ústřední sociální pojišťovna může rozpuštění představenstvo nemocenské pojišťovny, nedbá-li toto ve svých usneseních opětovně ustanovení zákona, nařízení nebo stanov, nebo je-li správa zřejmě na úkor nemocenské pojišťovny a jejích úkolův, a může přenést oprávnění a povinnosti představenstva na prozatímní představenstvo, které současně jmenuje. To pak spravuje nemocenskou pojišťovnu až do doby, kdy nastoupí úřad nové představenstvo zvolené.

(2) Prozatímní představenstvo jest povinno opatřiti, aby nové volby představenstva mohly býti provedeny v šesti měsících ode dne, kdy rozhodnutí o rozpuštění představenstva nabylo právní moci. Opatření to oznámí politickému úřadu první stolice.

(3) Obdobně může zakročiti Ústřední sociální pojišťovna proti dozorcímu výboru nemocenské pojišťovny.

(4) Do opatření nebo rozhodnutí Ústřední sociální pojišťovny možno si stěžovati k ministerstvu sociální péče (§ 71, odst. 3.).

§ 88 a)

Ústřední sociální pojišťovna může při provádění dozoru požádati politický úřad I. stolice o spolupůsobení.

Dozor nad Ústřední sociální pojišťovnou.

§ 89.

(1) Ústřední sociální pojišťovna podléhá dozoru státní správy, jež vykonává ministr sociální péče, a to pokud jde o otázku nákladu a jeho úhrady a případu uvedeného v § 80, odst. 1., písm. e), druhá věta, v dohodě s mi-

nistrem financí. Ministerstvo sociální péče může, vykonávajíc státní dozor, uložit Ústřední sociální pojišťovně, aby učinila určitá opatření, zejména ona, jež jsou uvedena v §§ 86 a) a 88 zákona, u určité nemocenské pojišťovny.

(2) Početní podklady a pojistně-matematické zásady, podle nichž Ústřední sociální pojišťovna provádí výpočty potřebné podle ustanovení tohoto zákona a podle nichž se zkouší finanční rovnováha (pojistně-matematická bilance), mohou býti měněny pouze se schválením ministerstva sociální péče.

§ 90.

(1) Ministr sociální péče, jakož i ministr financí jest oprávněn vyžadovati, aby jemu nebo orgánům jím jmenovaným byly pojišťovnou předloženy knihy, listiny, zápisy a doklady a aby mu byla dána vysvětlení, potřebná k provádění státního dozoru.

(2) Ministr sociální péče může oproti Ústřední sociální pojišťovně použití obdobných práv, jaká jsou dána v § 86 a), odst. 2. — 4., Ústřední sociální pojišťovně; obdoba odst. 4. se týká jen volených členů orgánů Ústřední sociální pojišťovny.

§ 91.

(1) Ústřední sociální pojišťovna je povinna zpracovati zprávy nemocenských pojišťoven (§ 87) v přehled o stavu pojištění nemocenského a předložiti jej ministru sociální péče a ministru financí za každý kalendářní rok spolu se zprávou a statistickými výkazy o svém hospodaření, o vývoji ústavu a o stavu jmění a způsobu jeho uložení.

(2) Ministr sociální péče je povinen předložiti tyto výkazy a zprávy o sociálním pojištění Národnímu shromáždění.

§ 92.

(1) Vláda může rozpustiti výbor nebo představenstvo Ústřední sociální pojišťovny, nedbá-li tento orgán ve svých usneseních opětovně ustanovení zákona, nařízení a jednacího řádu, nebo vzpírá-li se příkazům směřujícím k provádění státního dozoru, a přenésti správu a zastupování Ústřední sociální pojišťovny na komisi, kterou jmenuje vláda. Tato komise spravuje a zastupuje Ústřední sociální pojišťovnu až do doby, kdy se ustaví orgán, vzešlý z nových voleb. Předsedou této komise jest předseda Ústřední sociální pojišťovny, neustanovil-li president republiky něco jiného (§ 78).

(2) Komise musí opatřiti, aby nové volby mohly býti provedeny v šesti měsících ode dne, kdy rozhodnutí o rozpuštění nabylo právní moci.

Oddíl pátý: O vzájemné součinnosti sociálních pojišťovacích ústavů.

§ 93.

(1) Ústřední sociální pojišťovna zřídí Zemské úřadovny pro zemi Českou v Praze, pro zemi Moravskoslezskou v Brně a pro zemi Slovenskou a Podkarpatoruskou v Bratislavě. Zemská úřadovna jednak provádí úkony, jež jí Ústřední sociální pojišťovna svěří, jednak pomáhá plniti úkoly, jež jsou společny nemocenským pojišťovnám v obvodu její působnosti.

(2) Ze zmocnění Ústřední sociální pojišťovny může Zemská úřadovna zejména:

1. rozhodovati o žádostech za určité dávky pojištění invalidního a starobního; takové zmocnění je vyhlásiti v Úředním listě republiky Československé;
2. podávati návrh na ukládání jmění;
3. prováděti revisi nemocenských pojišťoven;
4. dozíratí na nemocenské pojišťovny;
5. podávati návrh na zvýšení či omezení pojistného;
6. prováděti léčebnou péči podle § 154;
7. spravovati léčebná zařízení Ústřední sociální pojišťovny;
8. prováděti revisi mzdových záznamů.

(3) Ke společným úkolům nemocenských pojišťoven, při nichž Zemská úřadovna spolupůsobí, náleží zvláště:

1. sjednávání společné smlouvy s lékaři, zkoušenými zubními techniky, porodními asistentkami, lékárnami a léčebnými ústavy;
2. úprava dozoru nad nemocnými;
3. obstarávání statistiky.

(4) Podrobná ustanovení o působnosti Zemských úřadoven budou vydána vládním nařízením.

§ 93 a).

(1) Orgány Zemské úřadovny jsou správní komise a vedoucí úředník. Správní komise skládá se z předsedy a 24 členů. Třetinu členů a tolikéž náhradníků správní komise jmenuje Ústřední sociální pojišťovna se souhlasem ministra sociální péče z odborníků, přihlížejíc k poměrům hospodářským, národnostním a sociálním. Dvě třetiny členů správní komise

a jich náhradníci volí se na společné schůzi představenstev a dozorčích výborů nemocenských pojišťoven.

(2) Předsedu správní komise Zemské úřadovny jmenuje ministr sociální péče.

(3) Předsedu správní komise zastupují tři náměstkové, z nichž jednoho jmenuje Ústřední sociální pojišťovna ze členů jí jmenovaných a zbývající dva volí ze svého středu volení členové správní komise po jednom ze skupiny pojištěncův a ze skupiny zaměstnavatelů. Zvolen jest ten, kdo na sebe soustředí největší počet hlasů. Při rovnosti hlasů rozhoduje los.

(4) Způsob svolání a jednání správní komise upraví jednací řád, jež vydá Ústřední sociální pojišťovna se schválením ministra sociální péče.

§ 93 b).

(1) O volbách členů správní komise Zemské úřadovny a jejich náhradníků platí obdobně ustanovení § 79, odst. 3. a 4.

(2) Podrobné předpisy o provedení upraví vláda nařízením.

§ 93 c).

Vedoucího úředníka Zemské úřadovny jmenuje Ústřední sociální pojišťovna se souhlasem ministra sociální péče. Pro jmenování ostatních úředníků Zemských úřadoven platí obdoba § 69, odst. 3.

§ 93 d).

(1) Obligatorní působnost dosavadních svazů nemocenských pojišťoven končí dnem, kdy počnou působiti Zemské úřadovny Ústřední sociální pojišťovny. Od toho dne stávají se svazy, neusnesou-li se na své likvidaci, fakultativním zařízením. Působnost jejich se pak omezí na součinnost při účelném vybudování a provádění léčebné péče. V této své působnosti mohou zejména

1. spravovati léčebné ústavy, léčebná zařízení a lékárny, jež jsou majetkem svazu,

2. souhrnně opatrovati léčebné pomůcky a pomocné prostředky pro nemocné nemocenských pojišťoven ve svazu sdružených,

3. prováděti retaxaci léků pro nemocenské pojišťovny ve svazu sdružené.

(2) Působnost dobrovolných svazů končí, usnese-li se svaz na své likvidaci; nedbá-li svaz ve svých usneseníh opětočně ustanovení zákona, nařízení nebo stanov, může býti roz-

puštěn ministerstvem sociální péče. Likvidaci provede Ústřední sociální pojišťovna. Čisté jmění likvidujících svazů se rozdělí se schválením ministerstva sociální péče mezi nemocenské pojišťovny, jež byly členy oněch svazů. Peníze takto získané jest použiti k dotacím rezervních fondů dotyčných nemocenských pojišťoven (§ 178).

(3) Stanovy svazů a pozdější jejich změny vyžadují schválení Ústřední sociální pojišťovny, jež vykonává též dozor na svazy.

§ 93 e).

(1) Působnost nemocenského oddělení Zemské úřadovny pro pojištění dělníků na Slovensku a v Podkarpatské Rusi končí dnem, kdy počne působiti Zemská úřadovna Ústřední sociální pojišťovny pro zemi Slovenskou a Podkarpatoruskou v Bratislavě. Dosavadní Zemská úřadovna pro pojištění dělníků na Slovensku a Podkarpatské Rusi v Bratislavě se přemění od zmíněného dne na úrazovou pojišťovnu dělnickou pro zemi Slovenskou a Podkarpatoruskou v Bratislavě.

(2) Podrobná ustanovení o likvidaci nemocenského oddělení Zemské úřadovny pro pojištění dělníků na Slovensku a Podkarpatské Rusi budou vydána vládním nařízením.

§ 94.

Pojišťovny zřízené podle tohoto zákona mohou se spojit s jinými sociálně pojišťovacími ústavy k určitým úkonům, jež jsou jim uloženy zákonem.

ČÁST TŘETÍ: O POJISTNÝCH DÁVKÁCH.

Oddíl první: O dávkách pojištění nemocenského.

Povinné dávky.

§ 95.

Nemocenská pojišťovna je povinna poskytnouti:

I. pomoc v nemoci, a to:

1. Pojištěnci zdarma lékařskou pomoc, jakož i potřebná léčiva a jiné therapeutické pomůcky (nemocenské ošetřování). Nemocenské ošetřování poskytuje se od počátku nemoci, dokud nemoc trvá. Přestane-li nemocný konati práce nebo služby povinně pojištěné, poskytuje se nemocenské ošetření nejdéle jeden rok ode dne, kdy přestal vykonávati práce nebo služby povinně pojištěné.

Pojištěnec má dále nárok na nemocenské ošetřování příslušníků rodiny (§ 96).

2. Pojištěnci, jenž je neschopen práce pro nemoc nepřivoděnou úmyslně, od třetího dne této neschopnosti, nejdéle jeden rok, toto denní nemocenské:

Ve třídě	I.	Kč	2'70
	II.	"	5'—
	III.	"	7'50
	IV.	"	10'—
	V.	"	13'—
	VI.	"	16'—
	VII.	"	18'—
	VIII.	"	20'—
	IX.	"	22'—
	X.	"	24'—

Nemocenské se neposkytuje za poslední den neschopnosti ku práci, nepracuje-li se toho dne.

Doba nemoci, jež předchází počátku neschopnosti ku práci a po kterou je poskytováno pouze nemocenské ošetřování, nezapočítává se do doby, za niž jest vypláceti nemocenské. Pokud trvá nárok na nemocenské, přísluší též nárok na nemocenské ošetřování.

Je-li vyplácení nemocenského přerušeno obdobím, v němž je poskytováno jen nemocenské ošetřování, započítává se toto období do doby, po kterou jest vypláceti nemocenské, pouze tehdy, trvá-li déle než osm týdnů.

II. pomoc v mateřství pojištěnkám, a to:

1. zdarma pomoc porodní asistentky a — je-li toho třeba — pomoc lékařskou (pomoc při porodu).

Místo pomoci porodní asistentky může být poskytnuta peněžitá náhrada, jejíž výši určí stanovy;

2. peněžitou dávku rovnou nemocenskému (I., č. 2.) šest týdnů před porodem a šest týdnů po porodu, nemá-li pojištěnka bez toho nároku na nemocenské a nekoná-li námezdní práce; k době, po kterou pojištěnka požívá této dávky před porodem, nepřihlíží se při výpočtu ochranné lhůty podle § 97, odst. 4. a 5.;

3. vedle toho peněžitou dávku rovnou polovičnímu nemocenskému (I., č. 2.) matkám, které své děti samy kojí (příspěvek za kojení), až do uplynutí 12 týdnů po porodu.

Změní-li pojištěnka, které se poskytuje příspěvek za kojení, příslušnost k pojišťovně, poskytuje tuto dávku i nadále pojišťovna, u níž nárok na tuto dávku vznikl. Zemře-li pojištěnka při porodu, nebo dříve než skončil

její nárok na dávky v mateřství, vyplátí se peněžitě dávky za zbývající dobu zákonem nebo stanovami určenou osobě, která pečuje o výživu dítěte.

Ustanovení č. 1. vztahuje se také na případy potratu.

Dávku, uvedenou pod č. 1., jest poskytovat také manželce pojištěncově, a to i tenkrát, když manžel zemřel v době devíti měsíců, počítaje zpět od porodu.

III. pohřebné (náhradu pohřebních výloh), a to:

1. ve výši třicetinasobné střední denní mzdy pojištěncovy, zemřel-li pojištěnec za trvání pojištění nebo ve lhůtě ochranné (§ 97) nebo dříve, nežli uplynulo 6 měsíců ode dne, kdy mu byla pravoplatně zastavena výplata nemocenského. Pohřebné nesmí býti nižší nežli Kč 150'—. Z pohřebného se zapraví nejdříve útraty pohřbu, jež se vyplátí tomu, kdo obstaral pohřeb. Na případný zbytek mají nárok manžel před dětmi, děti před rodiči a tito před sourozenci, žili-li s pojištěncem v době jeho úmrtí ve společné domácnosti. Není-li jich, zůstane zbytek pojišťovně.

2. zemřel-li příslušník rodiny (§ 96) nejvýše dvouletý, pohřebné, patřící pojištěnci, jenž vypravil pohřeb, stanoví se na 60 Kč; jde-li o úmrtí příslušníka nepřekročivšího 14. rok, na 180 Kč, a jde-li o úmrtí osoby starší, na 250 Kč. Pohřebné za příslušníka rodiny nesmí však býti nikdy vyšší, nežli by bylo pohřebné za pojištěnce podle č. 1.

Sbíhá-li se nárok na pohřebné podle tohoto zákona s nárokem na pohřebné podle právních předpisův o pojištění (zaopatření) dělníků pro případ úrazu, zaniká nárok podle tohoto zákona až do výše nároku podle předpisův úrazových. Pohřebné vyplátí však nemocenská pojišťovna a vyúčtuje je s úrazovou pojišťovnou.

§ 96.

(1) Za příslušníky rodiny podle tohoto zákona se pokládají tyto osoby, které žijíce ve společné domácnosti s pojištěncem, jsou převážně odkázány výživou na jeho mzdu a nemají nároku na pojistnou dávku z vlastního pojištění:

a) manželka (manžel),

b) děti manželské i nemanželské, nevlastní, osvojení a schovanci — do dokonání sedmnáctého roku,

c) starší děti, vnuci, dále sourozenci, rodiče, děd a bába, tchán a tchyně, kteří s pojištěncem žili ve společné domácnosti aspoň šest měsíců, nežli nastal pojistný případ.

(2) Požadavku společné domácnosti není na újmu, když manželka (manžel) nebo děti žijí odděleně k vůli výchově dětí, z důvodu bytové tísně, zdravotních, hospodářských, vzdělávacích a podobných důvodů, nesouvisejících s jejich osobními vztahy.

§ 97.

(1) Nárok na pomoc v nemoci (§ 95, I.) počíná zásadně dnem, kdy nemoc byla nemocenské pojišťovně hlášena.

(2) Prokáže-li pojištěnec nade vší pochybu dřívější počátek nemoci, spojené s neschopností k práci, a začátek lékařského ošetřování, jakož i okolnost, že mu bylo včasné hlášení znemožněno, je mu poskytnouti dávky nemocenské i za dobu dřívější, nikdy však za dobu delší, nežli čtrnáct dní před hlášením nemoci.

(3) Nároku na dávky rodinného pojištění lze však nabýti teprve po uplynutí čtyř týdnů ode dne, kdy pojištěnec stal se povinně pojištěným. Nárok na dávky rodinného pojištění trvá, pokud pojištěnec má nárok na pomoc v nemoci.

(4) Osoba, která přestala vykonávat práci nebo služby povinně pojištěné — mimo případ služby vojenské nebo ztráty svobody z důvodů kárných — pokud je bez výděлку nebo nepožívá důchodu podle tohoto zákona anebo důchodu uvedeného v § 126 a zdržuje se v území republiky Československé, má nárok na dávky, uvedené v § 95, nastal-li pojistný případ ve lhůtě, rovnající se době, po kterou osoba tato naposledy nepřetržitě vykonávala práci nebo služby povinně pojištěné, avšak nejvýše ve lhůtě 6 týdnů (ochranná lhůta).

(5) Počne-li však osoba nezaměstnaná v této lhůtě vykonávat znovu práce nebo služby povinně pojištěné, staví se běh ochranné lhůty dobou výkonu jich. Ochranná lhůta, získaná novým zaměstnáním, připočítává se k nevyčerpanému zbytku dřívější ochranné lhůty až do nejvyšší výměry 6 týdnů ode dne, kdy pojištěnec přestal vykonávat naposledy práci nebo služby povinně pojištěné.

(6) K poskytování dávek je povinnou nemocenská pojišťovna, ke které osoba nárok uplatňující naposledy náležela.

§ 98.

Onemocněl-li pojištěnec, jemuž bylo poskytováno nemocenské, nejpozději do osmi týdnů po té, kdy výplata nemocenského byla zastavena, poznovu touže nemocí, je toto onemocnění, pokud je spojeno s neschopností ke

práci, považovati za pokračování onemocnění dřívějšího.

§ 99.

Změny ve mzdě, které nastanou v době čtyř týdnů před událostí, zakládající nárok nebo v době, kdy již dávky se poskytují, nemají pro týž případ vlivu na jejich výměru; totéž platí o změně ve mzdě při opětném vstupu do zaměstnání u téhož zaměstnavatele. Naproti tomu je přihlížeti k takovým změnám, způsobeným tím, že pojištěnci dostalo se po ukončení učňovského poměru (§ 12, odst. 5.) vyšší mzdy, nebo tím, že pojištěnec změnil zaměstnavatele.

§ 100.

Je-li neschopnost ku práci přivoděna zaviněnou účastí ve rvačce, nebo prokáže-li se jako bezprostřední následek opilství, nevyláčí se nemocenské. V těchto případech může však rodinným příslušníkům pojištěncovým býti přiznána podpora ve výši polovičního nemocenského.

§ 101.

(1) Nemocenská pojišťovna, která poskytla pomoc v mateřství (§ 95, II.), může vyžadovati od pojištěnce, u nichž byla pojištěna podporovaná nebo její manžel v posledních devíti měsících před porodem, poměrnou náhradu nákladů podle doby onoho pojištění a podle mzdové třídy, v níž podporovaná byla pojištěna u dotyčné pojišťovny; nemocenská pojišťovna nemůže vyžadovati náhrady podle vyšší mzdové třídy, nežli podle níž sama poskytuje dávky.

(2) Pojištěncům, kteří v případě onemocnění mají vůči zaměstnavateli nárok alespoň po dobu tří měsíců na vyplacení plné mzdy nebo na bezplatné naturální opatření (stravu nebo byt a stravu), nenáleží po dobu těchto požitků nemocenské buď vůbec nebo z části; v tomto případě jest stanoviti přiměřeně nižší pojistné podle směrnice, jež vydá Ústřední sociální pojišťovna.

§ 102.

Nemocenská pojišťovna jest oprávněna podle všeobecných (rámcových) pravidel, vydaných Ústřední sociální pojišťovnou, stanoviti předpisy o hlášení nemoci, o chování se nemocných a kontrole jich, kontrolovati nemocné a dáti je navštěvovati i v bytě svými důvěrníky. Vzepře-li se nemocný doзору nebo neřídí-li se těmito předpisy, může mu býti peněžitá dávka zcela nebo z části odepřena. Na tyto následky je nemocného předem upo-

zorniti. V těchto případech může však rodinným příslušníkům pojištěncovým býti přiznána podpora ve výši polovičního nemocenského.

§ 103.

Okresní nemocenská pojišťovna je povinna poskytnouti nemocenské ošetření (§ 95, I., č. 1.) a pomoc při porodu (§ 95, II., č. 1.) také pojištěnci (pojištěnce) jiné nemocenské pojišťovny a oprávněným příslušníkům jeho rodiny, pokud v jejím obvodu se zdržují, a kontrolovati je, nutno-li to nezbytně nebo vyžaduje-li toho příslušná nemocenská pojišťovna. Tato je povinna nahraditi nutný náklad. Jde-li o osobu, pojištěnou u zemědělské nemocenské pojišťovny neb o příslušníka rodiny, stihá povinnost uvedená v první větě zemědělskou nemocenskou pojišťovnu.

Omezení a zvýšení dávek.

§ 104.

Stanovami nemocenské pojišťovny může býti určeno, že:

a) pojištěncům, kteří jsou současně i jinak pojištěni pro případ nemoci nebo mají nárok na požitky mzdy nebo její části i v době nemoci a tento jinaký pojistný nebo služební poměr neoznámí pojišťovně ve třech dnech po nastalém onemocnění, sníží se nemocenské tak, aby nepřevýšilo hotové mzdy pojištěncovy dohromady s podporou, plynoucí z tohoto jiného pojištění, nebo s vyplácenou mzdou;

b) těhotným a šestinedělkám je poskytovati dávky podle § 95, II., č. 2. a 3. jen tenkrát, byly-li za posledních dvanáct měsíců před porodem aspoň 6 měsíců buď povinně pojištěny nebo pokračovaly-li dobrovolně v pojištění podle § 250.

§ 105.

(1) Stanovami nemocenské pojišťovny může býti bez újmy ustanovení §§ 159, 178 a 179 dále určeno, že:

a) denní nemocenské se zvyšuje v I. mzdové třídě až do Kč 3.60, v ostatních mzdových třídách pak až do 90% nižší hranice denní mzdy mzdové třídy;

b) nemocenské se zvyšuje o 10%, trvá-li neschopnost ke práci déle třinácti týdnů, o 20% svého základu, trvá-li déle dvaceti šesti týdnů, a o 30%, trvá-li déle nežli třicet devět týdnů;

c) nemocenské se zvyšuje až o 10% pojištěncům ženatým (vdaným), až o 20% pojištěncům, pečujícím o čtyřčlennou rodinu, a

až o 30% pojištěncům, pečujícím o rodinu ještě větší; za člena rodiny je v tomto případě pokládati jenom manželku (manžela) a děti (§ 96) do dokonání sedmnáctého roku;

d) pohřebné se zvyšuje až na čtyřicetipětinašobnou střední denní mzdu;

e) těhotným ženám a šestinedělkám z kruhu rodinných příslušníků poskytuje se nejvýše po dobu uvedenou v § 95, II., č. 2., a za podmínek tam uvedených až polovice nemocenského pojištěncova;

f) příspěvek za kojení poskytuje se až do dvaceti šesti týdnů, a to i rodinným příslušnicím, až do jedné čtvrtiny nemocenského, jehož pojištěnec požíval nebo na něž by měl nárok;

g) za účelem rekonvalescence poskytne pojišťovna ošetřování v ozdravovnách a ošetřovnách, jakož i léky a terapeutické pomůcky až do jednoho roku po skončení lékařské pomoci;

h) děti pojištěnců, jejichž zdravotní stav toho nezbytně vyžaduje, mohou býti umístěny v ozdravovnách, zotavovnách neb jiných zařízeních;

i) pojišťovna poskytne pomocné prostředky proti znetvoření a zmrzačení nebo při nich.

(2) Stanovami může býti určeno, že veškeré nebo některé v odst. 1. uvedené zvýšené dávky jest poskytovat jen těm pojištěncům, u nichž pojistný případ nastane po uplynutí určité doby pojištění (čekací doba).

(3) Ústřední sociální pojišťovna může uložiti všem nemocenským pojišťovnám určitých správních obvodů, aby zavedly vyšší dávky, uvedené pod písm. g) až i), nebo některé z nich, je však povinna uhraditi polovici nákladu tím vzniklého.

Oddíl druhý: O dávkách pojištění invalidního a starobního.

Všeobecné.

§ 106.

Ústřední sociální pojišťovna je povinna poskytovat:

- a) důchod invalidní a starobní;
- b) důchod vdovský a vdovecký;
- c) důchod sirotčí;
- d) výbavné;
- e) odbytné.

Doba čekací.

§ 107.

(1) K nabytí nároků na dávky uvedené v § 106 je potřebí, aby

a) byly splněny podmínky stanovené pro nápad příslušné dávky;

b) u dávek vyjmenovaných v bodech a) až d) a u odbytného v případě § 121, odst. 2. uplynula dále doba čekací. Čekací doba činí 150 týdnů příspěvkových (§ 108), nastal-li pojistný případ do 31. prosince 1928, 100 příspěvkových týdnů, nastal-li pojistný případ po 31. prosinci 1928.

(2) Z příspěvkových týdnů musí spadat alespoň 13 týdnů do povinného pojištění. Vykazuje-li pojištěnec vedle týdnů povinného pojištění též příspěvkové týdny pojištění dobrovolného, počítají se vždy dva týdny dobrovolného pojištění za týden povinného pojištění. Ustanovení toto nevztahuje se na dobrovolné pojištění dělníků zaměstnaných pracemi sezonními, pokračujících dobrovolně v pojištění mimo sezonu, jakož i na dobrovolné pojištění osob mladistvých do dokončení 16. roku jejich věku.

§ 108.

(1) Příspěvkovými jsou týdny, za které se stalo splatným pojistné na základě pojistné povinnosti, byl-li pojištěnec k pojištění přihlášen dříve, nežli nastal pojistný případ, přičemž je přihlížeti k ustanovení § 7, odst. 2.

(2) Příspěvkovým týdnům uvedeným v odst. 1. je klásti na roveň příspěvkové týdny získané převody podle §§ 240 až 242.

(3) Za příspěvkové týdny dobrovolného pojištění se počítají jen týdny, za které bylo zapláceno pojistné.

§ 108 a).

Za příspěvkovou dobu započítanou podle § 108 jest považovati také dobu zákonné přesenní služby a dvanáctinedělního vojenského výcviku osob, které již dříve byly pojištěny podle tohoto zákona, anebo které vstoupí do tohoto pojištění do 12 měsíců po návratu z přesenní služby nebo dvanáctinedělního vojenského výcviku (§ 253).

Důchod invalidní.

§ 109.

(1) Nárok na důchod invalidní má pojištěnec, je-li invalidním.

(2) Za invalidního podle tohoto zákona se považuje, kdo pro nemoc nebo jiné vady tělesné nebo duševní, nepřivoděné úmyslně, ne-

může prací přiměřenou jeho silám, schopnostem, výcviku a dosavadnímu povolání vydělati ani třetinu toho, co tělesně a duševně zdravý zaměstnanec téhož druhu s podobným výcvikem v témže obvodu obvyčejně vydělává.

(3) Je-li invalidita důsledkem nemoci, odpočívá nárok na invalidní důchod, pokud má pojištěnec nárok na nemocenskou.

§ 110.

(1) Požitek důchodu invalidního počíná dnem, kdy nastala invalidita. Nelze-li to zjišťovati, považuje se za den počátku invalidity den, kterého došla nemocenskou pojišťovnou žádost za důchod invalidní. Je-li invalidita důsledkem nemoci, počíná požitek invalidního důchodu po uplynutí doby, po kterou měl pojištěnec nárok na nemocenskou.

(2) Požitek invalidního důchodu končí smrtí důchodcovou, nebo nejsou-li již splněny předpoklady uvedené v § 109, odst. 2.

§ 111.

(1) Důchod invalidní skládá se z částky základní a z částek zvyšovacích.

(2) Základní částka činí ročně 550 Kč.

(3) Částky zvyšovací vyměřují se z pojistného zaplaceného za dobu od 1. července 1926 do 31. prosince 1928 jednou pětinou a za dobu od 1. ledna 1929 tímto pevnými sazbami v jednotlivých třídách za každý týden, za nějž zapláceno bylo pojistné:

ve třídě Aa	0'60 Kč
ve třídě Ab	0'85 Kč
ve třídě B	1'15 Kč
ve třídě C	1'40 Kč
ve třídě D	1'75 Kč.

Důchod starobní.

§ 112.

(1) Důchod invalidní přísluší pojištěnci bez ohledu na invaliditu jako důchod starobní, dokonal-li pojištěnec šedesátý pátý rok věku svého a nevykonával práci nebo služeb povinně pojištěných podle tohoto zákona nebo podle právních předpisů o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců neb o pojištění u báňských bratrských pokladen. Výkon těchto prací nebo služeb není na závalu nároku na výplatu starobního důchodu, nevzdělával-li pojištěnec ani poloviny toho, co tělesně a duševně zdravý zaměstnanec téhož odboru s podobným výcvikem v témže obvodu obvyčejně vydělává.

(2) Požitek důchodu starobního počíná dnem splnění podmínek v odstavci 1. uvedených a končí odpadnutím těchto podmínek nebo úmrtím oprávněné osoby.

§ 113.

Invalidní nebo starobní důchod zvyšuje se za každé dítě, které by v případě úmrtí důchodceva mělo nárok na důchod sirotčí (§ 118), pokud důchodce o ně pečuje, o vychovávací příspěvek, který za každé dítě činí $\frac{1}{10}$ důchodu vyměřeného podle § 111.

Důchod vdovský a vdovecký.

§ 114.

(1) Nárok na vdovský důchod má vdova pojištěnce, který v době svého úmrtí požíval důchodu invalidního nebo starobního nebo měl nárok na takový důchod, když v době jeho úmrtí jest anebo později se stane invalidní, a to po dobu invalidity.

(2) Za invalidní podle tohoto zákona se považuje vdova, která pro nemoc nebo jiné vady tělesné neb duševní, nepřivoděné úmyslně, nemůže prací přiměřenou jejím silám, schopnostem, výcviku a dosavadnímu životnímu postavení vydělati ani třetinu toho, co tělesně a duševně zdravá žena toho druhu s podobným výcvikem v témže obvodu obyčejně vydělává.

(3) Nárok na vdovský důchod má také vdova pojištěnce, který v době svého úmrtí požíval důchodu invalidního nebo starobního, nebo měl nárok na takový důchod, když dosáhla nebo dosáhne 65. roku věku.

(4) Nárok na vdovský důchod má dále vdova pojištěnce, který v době svého úmrtí požíval důchodu invalidního nebo starobního, nebo měl nárok na takový důchod, pokud pečuje o 2 nebo více dětí pojištěnce, požívajících sirotčího důchodu (§ 118).

(5) Vdovec po pojištěnce, která ze svého pracovního výdělku zcela nebo převážně vyživovala rodinu, má nárok na důchod vdovecký, je-li v době úmrtí své manželky invalidní (§ 109), po dobu invalidity.

§ 115.

(1) Nároku na důchod vdovský nemá vdova,

a) byla-li z vlastní neb oboustranné viny soudně rozvedena nebo bylo-li manželství soudně rozloučeno nebo prohlášeno za neplatné;

b) byla-li rozsudkem trestního soudu usvědčena, že zavinila nebo spoluzavinila smrt manžela;

c) bylo-li manželství uzavřeno v době, kdy pojištěnec požíval již důchodu invalidního nebo starobního.

(2) Ustanovení odstavce 1. platí obdobně o nároku vdovce na důchod vdovecký.

§ 116.

Důchod vdovský (vdovecký) činí polovinu důchodu, jehož požíval pojištěnec (pojištěnka) nebo na nějž měl nárok bez zvýšení podle §§ 113 a 120 a).

§ 117.

(1) Požitek důchodu vdovského (vdoveckého) počíná dnem, kdy byly splněny podmínky pro nápad stanovené (§ 114).

(2) Požitek důchodu vdovského (vdoveckého) končí, zemřel-li důchodce nebo vstoupil-li opět do manželství nebo nejsou-li již splněny podmínky § 114.

(3) Provdá-li se vdova znovu, obdrží jako odbytné trojnásobnou roční částku svého vdovského důchodu.

Důchod sirotčí.

§ 118.

(1) Nárok na důchod sirotčí má dítě mladší sedmnácti let v případě úmrtí pojištěného otce nebo pojištěné matky, požíval-li zemřelý rodič důchodu invalidního nebo starobního, nebo měl-li na něj nárok. Nemanželské děti mají však nárok na sirotčí důchod zakládající se na pojištění jejich otce jen tehdy, bylo-li otcovství soudně zjištěno nebo za života otceva mimosoudně uznáno. Osvojenci mají nárok na sirotčí důchod po osvojitelích pouze tehdy, nemají-li nároku po svých vlastních rodičích a bylo-li mimo to osvojení provedeno alespoň půl roku před nápadem důchodu osvojitelům nebo před jejich smrtí. Schovanci mají nárok na sirotčí důchod po rodičích, jimž byli svěřeni, pouze tehdy, nemají-li nároku po rodičích tělesných a byli-li u rodičů převzatých vyživováni bezplatně alespoň půl roku před nápadem důchodu těmto rodičům nebo před jejich smrtí a byli-li výživou převážně na ně odkázáni.

(2) Zanechal-li pojištěnec osiřelé vnuky mladší sedmnácti let, kteří byli výživou převážně na něho odkázáni, mají tito vnukové nárok na důchod sirotčí, pokud není nejvyšší přípustná výše důchodu sirotčího (§ 120) vyčerpána již dětmi zemřelého.

(3) Zanechal-li pojištěnec nevlastní děti mladší 17 let, které byly výživou převážně na něho odkázány, mají nárok na důchod sirotčí, jestliže nepoživají sirotčího důchodu po svých vlastních rodičích a není-li nejvyšší přípustná výše důchodů sirotčích (§ 120) vyčerpána již dětmi uvedenými v odst. 1. a 2.

§ 119.

Požitek sirotčího důchodu počíná dnem úmrtí pojištěného rodiče, po případě pozdějším dnem narození dítěte a končí dokonáním 17. rokem věku nebo dřívějším provdáním aneb úmrtím dítěte, neb odpadla-li jiná z podmínek uvedených v § 118.

§ 120.

(1) Důchod sirotčí činí pro jednostranně osiřelé dítě jednu pětinu, pro oboustranně osiřelé dítě dvě pětiny invalidního nebo starobního důchodu (bez příplatku podle § 113), jehož pojištěnec v době úmrtí požíval nebo na nějž měl nárok. Oboustranně osiřelému dítěti, jehož oba rodiče byli pojištěni, vyměří se důchod sirotčí dvěma pětinaми vyššího důchodu.

(2) Úhrn všech důchodů sirotčích nesmí činiti více nežli důchod, jehož zemřelý (odst. 1.) požíval nebo na nějž měl nárok, zvýšený o příplatky podle § 113. Činí-li více, sníží se jednotlivé sirotčí důchody poměrně.

§ 120 a).

Důchod invalidní, starobní (bez zvýšení podle § 113), jakož i důchod vdovský (vdovecký) může se zvýšiti o polovinu, je-li důchodce trvale bezmocný tak, že stále potřebuje pomoci, ošetření a obsluhy jiné osoby. Ustanovení to platí obdobně pro oboustranně osiřelé sirotky, kteří dovršili 14. rok svého věku, při čemž ovšem zůstává v platnosti omezení podle § 120, odst. 2.

§ 120 b).

(1) Nárok na výbavné má pojištěnka, uzavře-li sňatek po dokonání čekací doby (§ 107); nárok tento musí býti uplatněn do dvou let po uzavření sňatku, jinak zaniká.

(2) Výbavné se určí podle třídy, v níž byla pojištěnka zařazena v době uzavření sňatku nebo naposled před touto dobou a činí

ve třídě Aa	částku 400— Kč
ve třídě Ab	částku 450— Kč
ve třídě B	částku 500— Kč
ve třídě C	částku 550— Kč
ve třídě D	částku 600— Kč.

(3) Provádá-li se pojištěnka vdova, které již jednou bylo výbavné vyplaceno, má nárok opět na výbavné jen, byla-li před tímto novým sňatkem aspoň po dobu pěti let podle tohoto zákona znovu pojištěna. Jinak při opětovném sňatku není nároku na výbavné, bylo-li již jednou vyplaceno.

O d b y t n é.

§ 121.

(1) Zemřel-li pojištěnec dříve, nežli uplynula doba čekací (§ 107), mají jeho pozůstalí nárok na odbytné, které se určí podle třídy, v níž byl pojištěnec zařazen v době úmrtí, a činí:

ve třídě Aa	částku 550— Kč
ve třídě Ab	částku 600— Kč
ve třídě B	částku 650— Kč
ve třídě C	částku 700— Kč
ve třídě D	částku 750— Kč.

(2) Zemře-li pojištěnec po uplynutí čekací doby, nebo zemře-li důchodce a není-li nároku na výplatu důchodu vdovského (vdoveckého), mají jeho pozůstalí nárok na odbytné ve výši ročního důchodu, jehož zemřelý požíval, nebo na nějž měl nárok, nejméně však ve výši uvedené v odst. 1. Napadne-li důchod vdovský (vdovecký) v době dvou let ode dne úmrtí pojištěncova (důchodcova), zaúčtuje se vyplacené odbytné na důchod.

(3) Pozůstalými podle předchozích odstavců rozumějí se manžel, nejsou-li zde okolnosti uvedené v § 115, odst. 1., písm. a) a b), děti (§ 118), rodiče nebo sourozenci zemřelého. Při tom má manžel přednost před dětmi, pokud o ně pečuje, děti před rodiči a tito před sourozenci.

(4) Rodiče a sourozenci mají nárok na odbytné jen tehdy, byli-li na pojištěnce (důchodce) výživou převážně odkázáni.

§ 122.

Nárok na odbytné musí býti uplatněn do dvou roků po smrti pojištěncově, jinak zaniká.

Státní příspěvek.

§ 123.

(1) Stát poskytuje k zákonnému důchodu příspěvek, který činí ročně

u důchodu invalidního a starobního	500 Kč,
u důchodu vdovského a vdoveckého	250 Kč,
u důchodu jednostranně osiřelého dítěte	100 Kč,
u důchodu oboustranně osiřelého dítěte	200 Kč.

(2) Úhrn státních příspěvků k důchodům sirotčím nesmí převyšovati 500 Kč ročně.

(3) K dávkám podle §§ 113, 117, odst. 3., a 121 se neposkytuje státní příspěvek.

(4) Státní příspěvek se neposkytuje důchodci, jehož příjem, nečítaje v to důchody podle zákonů sociálně pojišťovacích, přesahoval v uplynulém berním roce částku, prostou daně z příjmu.

(5) Má-li osoba, oprávněná k důchodu podle tohoto zákona, též nárok na požitky podle zákona o válečných poškozenecích neb na jiné požitky odpočivné a zaopatřovací podle veřejnoprávních předpisů z pokladen veřejnoprávních, vyplácí se státní příspěvek pouze potud, pokud převyšuje tyto požitky.

(6) Cizí státní příslušníci mají nárok na státní příspěvek jen tehdy, je-li v jejich vlasti rovněž provedeno invalidní a starobní pojištění a je-li tam občanům Československé republiky poskytován státní příspěvek k jejich důchodům.

(7) Státní příspěvek vyplácí Ústřední sociální pojišťovna současně s důchodem v měsíčních stejných lhůtách. Ministr sociální péče v dohodě s ministrem financí upraví způsob vyúčtování státního příspěvku.

Věcná plnění místo peněžitých.

§ 124.

Na místě důchodu může býti důchodcům s jejich souhlasem poskytnuto bezplatné zaopatření v útulcích pro invalidy neb osoby staré, sirotčincích a podobných ústavech; notoričtí pijáci mohou býti i proti své vůli umístěni v ústavu pro ně vhodném. Ústřední sociální pojišťovna může osobám uvedeným v § 121, jež důchodce zcela nebo převážně vyživoval, poskytnouti podporu až do poloviny důchodu.

Konkurence s jinými požitky.

§ 125.

(Zrušen § 86 zákona č. 184/1928 Sb. z. a n.)

§ 126.

(1) Důchody podle tohoto zákona krátí se, pokud důchodce oprávněný k požitku důchodu požívá obdobného důchodu podle právních předpisů o úrazovém pojištění (zaopatření) děmíků, o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců, neb o pojištění u báňských bratrských pokladen, a to o částku, o kterou by úhrn ročních důchodů převyšoval průměr

ročního výdělku pojištěnce v posledních 100 příspěvkových týdnech, nebo případně v kratší době před vznikem pojistného případu.

(2) Důchod podle tohoto zákona a státní příspěvek snižují se v takových případech o částky, které jsou v témže poměru jako důchod a státní příspěvek.

§ 127.

Požívá-li vdova (vdovec) důchodu invalidního nebo starobního podle tohoto zákona nebo nabude-li ho, může vyžadovati výplatu důchodu vdovského (vdoveckého), jen pokud tento jest vyšší onoho.

Pojištění jiných dávek než povinných.

§ 128.

(1) Pojištěnec může získati v pojištění invalidním a starobním [§ 106, písm. a) až e)] nároky na zákonité dávky ve vyšší výměře neb i za jiných podmínek, po případě též spojené s pohřebním, odvádí-li pojistné k tomu cíli zvláště stanovené.

(2) Ústřední sociální pojišťovna může pojišťovati na dávky zákonité a na dávky, uvedené v odst. 1., také skupiny osob, nepodléhajících pojistné povinnosti.

(3) Toto pojištění provádí Ústřední sociální pojišťovna ve zvláštním oddělení s oddělným účtováním a hospodařením.

(4) Pojistné pro toto pojištění možno odváděti buď jako běžné příspěvky nebo vklady jednou pro vždy nebo oběma způsoby.

(5) Běžné příspěvky jsou splatné týdně neb v delších časových obdobích.

(6) Podmínky pro toto pojištění jednak pro jednotlivé pojištěnce (pojištění individuální), jednak pro celé skupiny (pojištění souborné), jakož i příslušné pojistné sazby a stanovy tohoto oddělení vyžadují schválení ministerstva sociální péče.

(7) Na pojištění podle odstavce druhého nevztahují se ustanovení § 254, odst. 1.—3.

Zachování nároků z pojištění.

§ 129.

(1) Nároky z pojištění invalidního a starobního zůstávají zachovány po dobu 18 měsíců ode dne, kdy pojištěnec vystoupil ze zaměstnání zakládajícího pojistnou povinnost, anebo kdy skončilo dobrovolné pokračování v pojištění, ve výši v té době dosažené, nena-

stala-li zde povinnost k vydání převodní částky podle §§ 240 až 242.

(2) Do doby, po kterou zůstávají zachovány nároky podle odst. 1., nepočítá se doba, po kterou:

- a) pojištěnec požíval nemocenského,
- b) pojištěnec požíval invalidního nebo starobního důchodu,
- c) výplata důchodu invalidního odpočívala,
- d) pojištěnec byl podroben léčebné péči podle § 154.

(3) Nárok na důchod vdovský zůstává zachován po dobu, po kterou vdova nepožívala vdovského důchodu, poněvadž ještě nebyly splněny podmínky § 114, zemřel-li pojištěný manžel v době stanovené v odst. 1.

§ 130.

(1) Nároky z pojištění invalidního a starobního mohou býti přes lhůtu stanovenou v § 129 zachovány bez jakéhokoliv časového omezení ve výši dosažené v době, kdy pojištěnec vystoupil ze zaměstnání zakládajícího pojistnou povinnost nebo kdy skončilo dobrovolné pokračování v pojištění, placením uznávacího poplatku Kč 10 — ročně předem, uplynula-li již čekací doba (§ 107).

(2) První uznávací poplatek jest splatný dne následujícího po uplynutí lhůty uvedené v § 129.

(3) Takto zachované nároky zanikají, zůstane-li pojištěnec se zaplacením uznávacího poplatku déle než 3 měsíce po jeho splatnosti v prodlení, aneb došlo-li k převodu podle §§ 240 až 242.

§ 131.

(1) Vstoupí-li bývalý pojištěnec opět do pojištění dříve, nežli vznikla pro Ústřední sociální pojišťovnu povinnost vydati převodní částku podle §§ 240—242, započítá se mu doba jeho dřívějšího pojištění jen tehdy, přestane-li prve býti pojištěn proto, že mu napadl důchod invalidní, nebo trvalo-li přerušeni nejvýše deset let ode dne zániku pojištění.

(2) Byla-li tato doba kratší nežli 5 roků, stane se tak bezpodmínečně; byla-li delší, stane se tak jen tenkrát, získá-li pojištěnec v pojištění znovu alespoň 40 týdnů.

Oddíl třetí: Společná ustanovení o dávkách.

Způsob a doba výplaty dávek.

§ 132.

Peněžní dávky zarovnávají se na 10 haléřů

tak, že částky do 5 hal. zůstávají nepovšimnuty a vyšší částky zvyšují se na 10 hal.

§ 133.

(1) Peněžité dávky pojištění nemocenského mimo pohřebné vyplácejí se týdně pozadu.

(2) Důchody invalidního a starobního pojištění vyplácejí se v měsíčních obdobích napřed. Skončí-li právo k důchodu v tomto období, nevracejí se přijaté částky.

(3) Pohřebné a odbytné vyplatí se po předložení dokladův, osvědčujících nárok.

Kdy dávky nebudou vypláceny.

§ 134.

(1) Pojistné dávky nebudou vypláceny, pokud oprávněný

a) odpykává trest na svobodě, trvající déle nežli jeden měsíc, nebo jest v donucovací pracovně nebo v jiném ústavě, jež vláda určí nařízením,

b) je déle nežli jeden měsíc ve službě vojenské.

(2) Má-li však pojištěnec v těchto případech příslušníky rodiny, kteří jsou uvedeni v § 96, anebo kteří mají zákonné nároky na výživu proti němu, přechází na ně jeho nárok, pokud nemají nároku na vyživovací příspěvek podle zákonů ze dne 23. září 1919, č. 530 Sb. z. a n., nebo ze dne 18. března 1921, č. 120 Sb. z. a n. Je-li takových oprávněných osob více, mají přednost manželka (manžel) a děti před předky, tito pak před ostatními příslušníky rodiny. Mezi osoby téže skupiny rozdělí se dávka stejným dílem.

(3) V případech, zasluhujících zvláštního ohledu, může Ústřední sociální pojišťovna i jindy naříditi dodatečné vyplacení zadržovaných peněžitých dávek zcela nebo z části.

Změna dávek.

§ 135.

(1) Změní-li se poměry, rozhodné pro vyměření dávky, nebo zjistí-li se dodatečně, že dávky byly přiznány na základě omylu ve skutečných poměrech, pojišťovna dávky přiměřeně sníží, zastaví nebo zvýší. Jde-li o snížení nebo zastavení dávky, nabývá toto opatření působnosti uplynutím období § 133, v němž rozhodnutí o tom bylo poživateli dávky doručeno; zvýšení dávky je však ode dne, kdy nastala změna poměrů byla pojišťovně hlášena, po případě ode dne, od něhož byla vyplácena dávka mylně vypočítána.

(2) Vrácení přijatých dávek může být vyžadováno, jen když pojištěnec nebo důchodce přivodil přiznání dávky tvrzením nepravdivých směrnatných okolností nebo zatažením skutečnosti, že požívá jiného důchodu, uvedeného v § 126, nebo bylo-li soudně zjištěno, že vyloudil dávku trestným jednáním.

Promlčení nároku.

§ 136.

Není-li v tomto zákoně něco jiného ustanoveno, promlčuje se právo na přiznání pojistné dávky v pěti letech ode dne, kdy nastal případ pojistný, nárok pak na výplatu jednotlivé splátky její v jednom roce ode dne jejího nápadu.

Uplatňování nároku.

§ 137.

(1) Nárok na přiznání dávek podle tohoto zákona může uplatňovati pouze oprávněná osoba nebo její zákonný zástupce, nejde-li o případ, uvedený v § 244. Nezletilec, dosáhnoucí sedmnáctého roku, může jej uplatňovati sám; za zákonného zástupce nezletilců mohou uplatňovati nároky také organizace pro péči o mládež.

(2) Uplatněný nárok přechází na dědice oprávněné osoby.

§ 138.

(1) Manželka důchodcova, opatrovník jeho dětí, zákonný orgán pro péči o mládež nebo obec bydliště důchodcova může navrhnouti u okresního soudu důchodcova bydliště, aby tento určil osobu nebo korporaci, již má býti důchod vyplácen místo důchodce, je-li zřejmo, že vyplácením důchodu důchodci by nebylo dosaženo účelu, jemuž důchod slouží, nebo že by byly poškozovány zájmy členů důchodcovy rodiny (§ 121). Soud rozhodne usnesením po provedeném řízení nesporném podle předpisův o ustanovení opatrovníka.

(2) Vyhoví-li návrhu, jest určená osoba nebo korporace pak povinná, vynaložiti důchod ve prospěch důchodce a jeho rodiny. Důchod jí vyplácený je majetkem důchodce, jí svěřeným.

Neplatná ujednání o nároku.

§ 139.

(1) Postup, zastavení a zabavení nároků podle tohoto zákona, pokud nejde o nároky, vyplývající z pojištění podle § 128, jsou nepřipustny a nemají právního účinku.

(2) Může se tak státi pouze až do polovice dávky k úhradě nároků osob, které proti oprávněnému mají zákonný nárok na poskytnutí výživy.

§ 140.

Rovněž jsou neplatna ujednání, která by obmezovala nebo vylučovala platnost tohoto zákona v neprospěch pojištěnců nebo jejich příslušníkův.

Oddíl čtvrtý: Lékařská služba a léčebná péče.

Lékařská služba u nemocenských pojišťoven.

§ 141.

(1) Nemocenská pojišťovna je povinna zajistiti, aby se dostalo pomoci lékařské a pomoci porodních asistentek osobám, jež na ni mají proti nemocenské pojišťovně nárok. Nemocenská pojišťovna může stanoviti, že tyto osoby mají vyžadovati pomoci od určitých lékařů nebo porodních asistentek, a že náhrady vzešlé povoláním jiných lékařů nebo porodních asistentek nebudou hrazeny, leč že šlo o naléhavý případ první pomoci. Kdo poskytl v takovém případě první pomoc (lékař, porodní asistentka), je sám oprávněn vyžadovati na pojišťovně úplatu až do výše sazby sjednané s lékaři (porodními asistentkami), vykonávajícími u pojišťovny službu.

(2) Povinnost zaměstnavatele stanovená právními předpisy vydanými v zájmu ochrany zaměstnancův není tímto zákonem dotčena.

§ 142.

(1) Sjedná-li ústřední sociální pojišťovna nebo příslušný svaz nemocenských pojišťoven s organizací lékařskou smlouvu o zajištění lékařské služby pro celý obvod působnosti organizace lékařské nebo pro část obvodu, je tato smlouva závazná pro nemocenské pojišťovny a členy lékařské organizace tohoto obvodu, konající službu nemocenských lékařů.

(2) Podobné smlouvy možno sjednati s organizací porodních asistentek.

(3) Smlouvy v předchozích odstavcích uvedené necht' obsahují ustanovení o rozhodování sporů, vzniklých z těchto smluv.

§ 143.

(1) Nemocenská pojišťovna může z vlastního podnětu nebo na žádost nemocného neb ošetřujícího lékaře kontrolovati svými lékařskými důvěrníky, jak smluvní lékaři poskytují lékařskou pomoc pojištěncům a rodinným příslušníkům.

(2) Za tím účelem může nemocenská pojišťovna ustanoviti svého úředního lékaře, je-li muž přísluší řízení lékařské služby v obvodu pojišťovny. Služební smlouvu tohoto lékaře schvaluje Ústřední sociální pojišťovna.

§ 144.

Nemocenské pojišťovně, ve které není zajištěno opatření lékařské služby, může Ústřední sociální pojišťovna dovoliti, aby po dobu tohoto mimořádného stavu místo pomoci lékařské poskytovala oprávněným osobám přiměřenou peněžitou částku, již Ústřední sociální pojišťovna současně určí.

Ústavní zaopatření.

§ 145.

(1) Nemocenská pojišťovna může místo dávek podle § 95, I. a II., čís. 1. a 2., poskytnouti na své útraty léčení a ošetřování v nemocnici. V tom případě jest povinna na vlastní náklad dopravit nemocného do nemocnice i zpět do jeho obydli, byl-li nemocný propuštěn z nemocnice, ač není vyhojen, a neuplynula-li ještě doba, po kterou nemocný měl nárok na dávky nemocenské (ústavní zaopatření).

(2) K odevzdání do nemocnice je třeba svolení nemocného. Nezletilý nemocný, překročivší sedmnáctý rok věku, může dáti svolení sám; za mladší nezletilé nemocné uděluje je přednosta domácnosti.

(3) Svolení není však třeba,

a) nežije-li nemocný ve společné domácnosti se členy rodiny,

b) vyžaduje-li nemoc ošetření a péče, jež v domácnosti nemocného nemohou býti poskytnuty,

c) vyžaduje-li toho druh nemoci, zejména jde-li o nemoc nakažlivou,

d) jednal-li nemocný proti předpisům, vydaným o chování se nemocných a dozoru nad nimi, nebo proti příkazu ošetřujícího lékaře,

e) vyžaduje-li stav nebo jednání nemocného jeho stálého pozorování.

§ 146.

Ústřední sociální pojišťovna může kdykoliv uložit nemocenské pojišťovně v určitém případě, aby nemocný byl odevzdán do léčení v nemocnici; Ústřední sociální pojišťovna je však povinna nahraditi nemocenské pojišťovně zvýšený náklad tím způsobem.

§ 147.

Ústřední sociální pojišťovna může kdykoliv vzít nemocné do vlastního léčení. Učiní-li tak, přecházejí na ni povinnosti a práva, jež má nemocenská pojišťovna podle zákona vůči pojištěncům a jejich rodinným příslušníkům (§ 96). Nemocenská pojišťovna je však povinna nahraditi jí, co v takovém případě ušetřila na nemocenském.

§ 148.

(1) Odevzdala-li Ústřední sociální pojišťovna do léčení neb ošetřování v soukromé nemocnici pojištěnce, neschopného práce, je nemocenská pojišťovna povinna platiti Ústřední sociální pojišťovně, jsou-li tu podmínky § 95, po dobu tohoto ošetřování, nejdéle však po dobu stanovenou v § 95, I., č. 2., polovici nemocenského, druhou polovici pak pojištěnci; má-li pojištěnec příslušníky rodiny (§ 96), přechází tento nárok na ně. Uplatňovati jej může v tomto případě jen osoba, jež opatřuje domácnost pro oprávněné členy rodiny, kteří bydlí ve společné domácnosti.

(2) Pojištěnec nebo příslušníci jeho rodiny nemají však nároku uvedeného v odstavci 1., pokud léčený pojištěnec má vůči zaměstnavateli i v době ošetřování v nemocnici nárok aspoň na polovici mzdy.

§ 149.

(1) Je-li nemocný pojištěnec ošetřován ve veřejné nemocnici, je pojišťovna povinna, jsou-li tu podmínky § 95, nahraditi nemocnici pouze náklady za léčení a ošetřování podle poslední třídy až do čtyř týdnů, to však i tenkrát, došlo-li k ošetřování ústavnímu bez souhlasu pojišťovny; příslušníkům rodiny pojištěncovy je platiti po tuto dobu polovici nemocenského.

(2) Trvá-li ošetřování pojištěnce déle nežli čtyři týdny, náleží nemocenské až do uplynutí lhůty § 95, I., č. 2., příslušníkům jeho rodiny (§ 96). Nemá-li jich ošetřovaný pojištěnec, náleží nemocenské po touž dobu jednou polovinou pojištěnci samému, jednou polovinou veřejné nemocnici.

(3) Za ošetřování pojištěnky ve veřejné porodnici je nemocenská pojišťovna povinna platiti náklady ošetrovací podle poslední třídy až do výše peněžitých dávek, na niž pojištěnka za dobu tohoto ošetřování má nárok podle § 95, II., č. 2. Příslušníkům rodiny její jest po tu dobu platiti polovici nemocenského.

§ 150.

Náklady za léčení a ošetřování příslušníků

rodiny ve veřejných nemocnicích pojišťovna nemusí platiti. Poskytne-li se však na poukaz pojišťovny léčení a ošetřování, je pojišťovna povinna nahraditi nemocnici určitou část nákladů za léčení a ošetřování podle poslední třídy až do uplynutí lhůty § 95, I., č. 2. Výši této náhradové částky, jež nemá převyšovati úspory, které pojišťovna docílila ústavním léčením nemocného příslušníka rodiny, určí ministerstvo veřejného zdravotnictví v dohodě s ministerstvem sociální péče.

§ 151.

Neuposlechne-li nemocný příkazu pojišťovny odůvodněného tímto zákonem, aby se odebral do nemocnice, nebo přerušil-li beze svolení pojišťovny předčasně léčení, může pojišťovna odepriti mu nadále nemocenské nebo může je snížit na polovici, má-li pojištěnec příslušníky rodiny uvedené v § 96; na tyto následky je však nemocného napřed upozorniti.

§ 152.

(1) Nemocným, kteří zůstali v domácím ošetřování, může býti přidělen školený personál ošetrovatelský; šestinedělky mohou býti odevzdány do ústavu pro šestinedělky nebo do podobného ústavu, svolil-li.

(2) Na úhradu těchto nákladů může býti zúčtováno nemocenské (§ 95, I., 2.), po případě dávky podle § 95, II., 2. a 3., až do polovice.

§ 153.

Ustanovení tohoto zákona týkající se nemocnic vztahují se na léčebné ústavy vůbec.

Léčebná péče Ústřední sociální pojišťovny.

§ 154.

(1) Ústřední sociální pojišťovna může z moci úřední nebo k žádosti dotčené osoby nebo příslušné nemocenské pojišťovny místo dávek zavésti léčení, aby výdělečná způsobilost dýchodcova byla obnovena nebo aby byla odvrácena nebo odsunuta invalidita, jež může vzniknouti z onemocnění pojištěnce, jeho manželky (manžela) nebo jeho vdovy (vdovce).

(2) K tomuto účelu může Ústřední sociální pojišťovna zejména

a) dáti osoby ty na vlastní útraty do nemocnice, sanatoria nebo do jiného pro léčení vhodného místa, jakož i do ústavu pro rekonvalescenty, při čemž o svolení jejich platí obdobně ustanovení § 145;

b) nemocného po skončeném léčení neb i za léčení na své útraty dáti vycvičiti pro jeho dosavadní neb nové zaměstnání;

c) pečovati o vhodné zaměstnání osob, jichž léčení bylo skončeno.

(3) Ustanovení §§ 148 a 151 jest obdobně použiti.

§ 155.

Pojištěnci, jenž bude podroben léčebné péči ve smyslu § 154, nesmí býti po dobu léčení neb z důvodu tohoto léčení zaměstnavatelem dána výpověď ze služebního poměru.

L é k á r n y.

§ 156.

Pojišťovny a jejich svazy jsou oprávněny zřizovati a provozovati ústavní lékárny za předpokladů zákona ze dne 18. prosince 1906, č. 5 ř. z. z r. 1907, jímž bylo upraveno lékárnictví, pokud se týče zřizovati a provozovati domácí lékárny za předpokladu kap. XVI. zák. čl. XIV. z r. 1876 o úpravě zdravotnictví.

ČÁST ČTVRTÁ: O POJISTNÉM A O PENĚŽNÍM HOSPODÁŘSTVÍ POJIŠTOVEN.

Oddíl první: O pojistném.

Pojistné a výše jeho.

§ 157.

(1) Prostředky potřebné k úhradě pojistných dávek kromě státního příspěvku, k úhradě správních nákladů pojišťoven a ke tvoření záložních a jiných fondů, potřebných ku provádění tohoto zákona, opatří se pojistným.

(2) Úhrada dávek pojištění invalidního a starobního děje se podle zásad pojistné matematiky průměrným pojistným, které vypočítá se pro celek pojištěncův, odstupňováno pro jednotlivé třídy mzdové tak, aby hodnota všech budoucích příjmů spolu se jméním ústavu stačila podle zásad pojistné matematiky k úhradě všech budoucích výdajů na dávky podle tohoto zákona, na náklady léčebné péče podle § 154 a na správní a jiné výdaje, přípustné podle tohoto zákona. Pro jiné účely nesmí býti pojistné vybíráno, ani ho nesmí býti používáno.

§ 158.

(1) Týdenní pojistné pro pojištění invalidní a starobní činí:

ve třídě Aa (§ 12, odst. 7.)	2 60 Kč
ve třídě Ab	3 60 Kč
ve třídě B	5 10 Kč
ve třídě C	6 60 Kč
ve třídě D	8 40 Kč.

Týdenní pojistné jest v zásadě nedělitelné na dny. Podrobnosti k provedení této zásady a nutných výjimek ustanoví vláda nařízením po slyšení Ústřední sociální pojišťovny.

(2) Výše pojistného pro starobní a invalidní pojištění může býti měněna pouze zákonem na základě pojistné matematického zkoušení finanční rovnováhy Ústřední sociální pojišťovny. Současně s pojistné matematickým zkoušením je provést statistické šetření o průběhu souborných zjevů, rozhodných pro vývoj pojištění (úmrtnost, invalidnost, ženatost, vystupování, přistupování, změny platových poměrů atd.) a srovnání s průběhem očekávaným.

(3) Toto šetření je konati v obdobích nejméně pětiletých. Výsledek zkoušení předloží ministerstvo sociální péče Národnímu shromáždění.

§ 159.

(1) Výši pojistného pro nemocenské pojištění stanoví Ústřední sociální pojišťovna. Toto pojistné nemá zpravidla přesahovati za den 4 3% střední denní mzdy (§ 12).

(2) Ukáže-li se, že ani pojistné 4 8% střední denní mzdy nestačí k úhradě povinných dávek (§ 95), může Ústřední sociální pojišťovna se svolením ministerstva sociální péče jednotlivým nemocenským pojišťovnám povolit výjimečně a na přechodnou dobu zvýšení nad 4 8% střední denní mzdy.

(3) Sazby pojistného v jednotlivých třídách se zaokrouhlují nahoru na dvouhaléře.

Za kterou dobu pojistné se platí.

§ 160.

(1) Pojistné jest platiti za dobu, po kterou pojištěnec vykonává práce nebo služby povinně pojištěné, a to za 7 dní za jedno týdenní pracovní období.

(2) Pojistné jest platiti také za dobu, po kterou pojištěnec

a) nebyl odhlášen (§ 17), ačkoliv byl přerušen poměr, zakládající pojistnou povinnost;

b) má nárok na mzdu, i když nevykonává práci nebo služeb povinně pojištěných nebo ze zaměstnání vystoupil.

(3) V případech odst. 2., písm. a) a b) není pojistné platiti, nastal-li v osobě pojištěncově pojistný případ, nebo byl-li pojištěnec přihlášen k pojištění jiným zaměstnavatelem.

(4) Ustanovení odst. 2., písm. b) nevztahuje se na případy, v nichž přísluší mzda podle § 1154 b) obč. zákona, případně podle § 6 zákona ze dne 13. července 1922, č. 244 Sb. z. a n., podle § 8 zákona ze dne 16. ledna 1910, č. 20 ř. z., o obchodních pomocnících, nebo podle § 12 zákona ze dne 13. ledna 1914, č. 9 ř. z. o právních poměrech zaměstnanců na velkých statech.

§ 160 a).

Má-li některá nemocenská pojišťovna za to, že pojištěnec přihlášený u jiné nemocenské pojišťovny má býti přihlášen správně u ní, může žádati politický úřad I. stolice, aby rozhodl o pojistné příslušnosti tohoto pojištěnce (§ 239). Bylo-li rozhodnuto v její prospěch, má pak vůči zaměstnavateli nárok na pojistné teprve od počátku toho příspěvkového období, ve kterém bylo vydáno pravoplatné rozhodnutí. Nepříslušná pojišťovna je však povinna nahraditi příslušné pojišťovně pojistné nemocenského pojištění, zaplacené za osoby u ní nesprávně přihlášené po srážce peněžitých dávek těm osobám poskytnutých.

Kdo vyměřuje a vybírá pojistné.

§ 161.

(1) Pojistné vyměřuje a vybírá nemocenská pojišťovna, u níž pojištěnec jest přihlásen (§ 17).

(2) Povinnost platiti pojistné není závisla na tom, byl-li příspěvek vyměřen a nabyt-li platební výměr moci práva.

(3) Ze zaplaceného pojistného jest nejdříve uhraditi pojistné, připadající na pojištění invalidní a starobní. Ústřední sociální pojišťovna určí, jak má býti toto pojistné jí odváděno a s ní zúčtováno. Nedobytné pojistné se odepíše ve stejném poměru, v jakém pro oba druhy pojištění bylo vyměřeno.

Kdo platí pojistné a kdy.

§ 162.

(1) Z pojistného hradí zaměstnavatel i zaměstnanec po jedné polovině.

(2) Zaměstnavatel hradí ze svého celé pojistné za zaměstnance, kteří nemají mzdy na penězích.

§ 163.

(1) Zaměstnavatel je povinen platiti nemocenské pojišťovně celé pojistné.

(2) Pojistné je splatné prvním dnem po uplynutí příspěvkového období, určeného stanovami. Příspěvkové období nesmí být kratší 4 týdnů.

§ 164.

(1) Část pojistného připadající na zaměstnance (§ 162) může zaměstnavatel při výplatě mzdy sraziti částkou, která připadá poměrně na toto platební období mzdové. Neužije-li zaměstnavatel tohoto svého práva, může při pozdějších výplatách mzdy použití ho vzhledem k částce svého času nezadržené jen potud, neuplynul-li od dotyčné výplaty mzdy více nežli měsíc. To platí i tenkrát, bylo-li pojistné vyměřeno dodatečně proto, že zaměstnavatel nepředložil pojišťovně včas udání potřebná k vyměření pojistného.

(2) Osobám však, jimž vyplácí se mzda pravidelně v delších časových obdobích nežli za jeden měsíc, může zaměstnavatel sraziti pojistné na ně připadající při nejbližší výplatě.

(3) Bylo-li pojistné vyměřeno dodatečně, až zaměstnavatel vyhověl svým povinnostem ohlašovacím, zejména v případech § 13, odst. 2., může si zaměstnavatel strhnouti část připadající z dodatečného výměru na zaměstnance při nejbližší výplatě bez ohledu na uvedenou lhůtu.

§ 165.

Pojistné, které zaměstnavatel srážel za zaměstnanci se mzdy, jest statkem zaměstnavatelů svěřeným.

§ 166.

Nevyhověl-li zaměstnavatel platební povinnosti, je pojištěnec oprávněn, nastal-li dosud pojistný případ pojištění invalidního nebo starobního, na místě něho zaplatiti pojistné a vyžadovati na zaměstnavateli náhradu části na zaměstnavatele připadající (§§ 162 a 164). Tento nárok požívá v řízení exekučním, konkursním a vyrovnávacím přednostního práva pohledávky ze mzdy.

Zvýšení pojistného.

§ 167.

(1) Za osoby, vykonávající práce nebo služby v závodě zaměstnávajícím aspoň deset pojištěnců, jehož zařízení nevyhovuje předpisům zdravotnickým a ochranným, může být po dobu tohoto stavu pojistné zvýšeno přírůžkou až do 25%, kterou zaměstnavatel bude povinen hraditi ze svého.

(2) Přírůžku uloží k návrhu nemocenské pojišťovny Ústřední sociální pojišťovna, vy-

slechnouc příslušný odborný orgán státní (životnostenský inspektor, okresní správu politickou atd.).

(3) Přírůžku nutno platiti ode dne, kdy byl výměr doručen zaměstnavateli nebo jeho zmocněnci (§ 9).

Záruky za pojistné.

§ 168.

Úřad udělující povolení ke provedení stavby je povinen vyrozuměti o žádosti za ně nemocenskou pojišťovnu a uložit stavebníkovi, aby před započatím stavebních prací poskytl přiměřenou jistotu za pojistné, bude-li toho pojišťovna v osmi dnech žádati a prokáže-li, že stavební živnostník, jenž bude stavbu prováděti, zůstal dlužen pojistné ústavu sociálně pojišťovacímu.

§ 169.

(1) Několik osob, které v dohodě zaměstnávají téhož zaměstnance, třeba za oddělenou mzdu, ručí společně a nerozdílně za jeho pojistné podle úhrnné mzdy jeho.

(2) Pracuje-li zaměstnanec mimo tento případ u několika zaměstnavatelů za oddělenou mzdu, jest podroben pojistné povinnosti jenom podle svého hlavního zaměstnání.

(3) Za hlavní zaměstnání jeho považuje se zaměstnání nejvýše placené. Jde-li o několik zaměstnání stejně placených, stanoví se hlavní zaměstnání nejprve podle užší souvislosti toho či onoho zaměstnání s dřívější výdělečnou činností nebo s předběžným vzděláním zaměstnancovým, pak podle delší doby trvání toho či onoho zaměstnání nebo podle jiných vhodných známek.

(4) Ustanovení odst. 2. a 3. nevztahují se na domácí dělníky (§ 3).

§ 170.

(1) Za pojistné ručí společně a nerozdílně spolupodnikatelé a dílčí podnikatelé (akordanti § 8).

(2) Manželka (manžel) bydlící se zaměstnavatelem ve společné domácnosti ručí takto za pojistné, jež se stalo splatným v době společné domácnosti.

§ 171.

Kdo nabytí závodu, ručí za pojistné, jež měl platiti předchůdce, za dobu nejvýše osmnácti měsícův ode dne nabytí zpět počítáno, a to penízem, jenž mu k tomuto dni byl nemocenskou pojišťovnou jako nedoplatek vy-

kázán. Ručení podle práva občanského není tímto ustanovením dotčeno.

§ 172.

Nařízením může být ustanoveno pro určité druhy závodů nebo podniků, že i pronajimatel ručí za pojistné nezaplacené nájemcem podle § 171.

§ 173.

Pojistné i s příslušenstvím požívá přednostního práva nedoplatků daní a dávek veřejných v řízení exekucním, konkursním a vyrovnávacím.

Zúrokování pojistného.

§ 174.

(1) Dlužné pojistné (§ 163) třeba zúročiti 5% za rok.

(2) Neprávem přijaté pojistné vrátí pojišťovna se čtyřprocentními úroky. Zaměstnavatel může vyžadovati vrácení části pojistného, kterou zaplatil ze svého, zaměstnanec pak vrácení části, jež mu byla sražena se mzdy (§ 164).

Vymáhání pojistného.

§ 175.

(1) Pojistné i s úroky může být vymáháno exekucí soudní na základě vykonatelného platebního výměru. Platební výměr je vykonatelný, uplynulo-li o doručení jeho patnáct dnů. Doložku o vykonatelnosti připojí nemocenská pojišťovna.

(2) Povoliti a vykonati exekuci jest povolán příslušný exekucní soud.

Promlčení pojistného.

§ 176.

(1) Právo pojišťovny vyměřiti pojistné promlčuje se ve třech letech ode dne splatnosti (§ 163). Podal-li zaměstnavatel vědomě nesprávné oznámení (§§ 17 nsl.) nebo nepodal-li ho vůbec, aby zkrátil pojišťovnu o pojistné, promlčuje se nárok pojišťovny na vyměření pojistného v desíti letech.

(2) Právo pojišťovny vymáhati vyměřené pojistné promlčuje se v šesti letech po tom, kdy osoba povinná platiti byla vrozuměna o vyměření pojistného.

§ 177.

Promlčení se přerušuje činem, jenž má za účel vyměřiti pojistné nebo vymáhati je, do-

věděl-li se o tomto činu povinná osoba; mimo to pak se přerušuje, případně staví podle ustanovení konkursního a vyrovnávacího řádu.

Oddíl druhý: O hospodářství pojišťoven.

Reservní fond nemocenské pojišťovny.

§ 178.

Nemocenská pojišťovna utvoří a rozmnoží z přebytků příjmů nemocenského pojištění nad výdaji rezervní fond, jenž budiž nashromážděn alespoň částkou jednoduchého středního vydání posledních tří let a doplněn v případě potřeby zase do této výše.

§ 179.

(1) Plyne-li z výročních závěrek pojišťovny, že příjmy nestačí k úhradě nákladů, a nedosáhl-li ještě rezervní fond výše uvedené v § 178, nebo zmenšil-li se rezervní fond pod tuto částku, a není-li naděje, že poměry v nejbližší době budou zlepšeny správou pojišťovny, budiž usneseno buď zvýšení pojistného nebo snížení dávek až na mez stanovenou v § 95.

(2) Neusnesla-li se na potřebném opatření pojišťovna, ani když k tomu byla vyzvána, změní Ústřední sociální pojišťovna stanovy její z moci úřední s účinkem právně závazným.

Uložení jmění.

§ 180.

(1) Jmění pojišťovacích ústavů může být použito pouze k účelům v tomto zákoně předsaným nebo připuštěným.

(2) Pokud tento zákon nestanoví ničeho jiného, smí jmění být ukládáno pouze:

a) v tuzemských cenných papírech, v nichž mohou být ukládány peníze sirotčí, nebo v zápůjčkách na takové papíry;

b) v investičních zápůjčkách státu, zemím, okresům a obcím anebo v zápůjčkách jimi zaručených;

c) v tuzemských hypotečních zápůjčkách, požívajících sirotčí jistoty;

d) v tuzemských peněžních ústavech, ručí-li stát, země, okresy neb obce za veškeré jejich závazky, neb alespoň za vklady sociálně-pojišťovacích ústavů;

e) v investičních zápůjčkách veřejnoprávním korporacím, které jsou oprávněny ukládati dávky.

(3) Z volného, t. j. trvale uložitelného jmění pojišťoven musí být alespoň 20% uloženo v československých státních papírech a 10% v jiných papírech, které určí ministr sociální péče v dohodě s ministrem financí. Vláda může tuto mez snížit nebo poměr mezi papíry státními a jinými jinak stanovit.

(4) Peníze, které nutno mít pohotově pro běžné vydání, mohou být uloženy u důvěryhodných domácích úvěrních ústavů. Pokud by cedulový ústav československý z důvodů měnových přikročil ke správě veřejných peněz se zúročením jich, jest dáti tomuto způsobu uložení za stejných podmínek výnosových přednost.

(5) Ústřední sociální pojišťovna vypracuje směrnice pro ukládání jmění, jež vyžadují schválení ministra sociální péče v dohodě s ministrem financí po slyšení cedulového ústavu československého. Do směrnic jest pojmouti zásadu, že každoročně bude sděláván hospodářský plán. Do schůzí výboru a představenstva Ústřední sociální pojišťovny, kde se jedná o směrnicích, hospodářském plánu a všeobecných podmínkách ukládacích nebo o změnách tohoto plánu a těchto podmínek, jest přizvati dva zástupce cedulového ústavu, kteří mají v nich hlas poradní.

§ 180 a).

Pojišťovací ústavy mohou se uspokojiti z cenných papírů, jim do zástavy daných, je-li dlužník v prodlení, bez soudního řízení a smějí je po předchozí pohrůžce dáti veřejně prodati. Mají-li cenné papíry cenu bursovní nebo tržní, může se prodej provést také neveřejně za běžnou cenu prostřednictvím bursovního dohodce, nebo není-li ho, prostřednictvím úředníka oprávněného k dražbám.

§ 181.

(1) Nemocenská pojišťovna může se souhlasem Ústřední sociální pojišťovny nabyti také nemovitostí, nezůstanou-li tyto zatíženy přes polovici nabývacích nákladů a slouží-li k umístění kanceláří pojišťovny nebo k účelům léčebným. Souhlasu toho není třeba, jde-li o nabytí nemovitostí v řízení exekucním nebo konkursním, jež může odvrátiti škodu, hrozící pojišťovně.

(2) Nemovitosti nemocenských pojišťoven mohou být zatíženy přes polovinu obecné ceny jen výjimečně a se souhlasem Ústřední sociální pojišťovny po schválení ministerstva sociální péče v dohodě s ministerstvem financí.

§ 182.

(1) Ústřední sociální pojišťovna může uložiti nejvýše jednu třetinu z volného jmění v tuzemských nemovitostech, poskytujících výnos, nejsou-li zatíženy nad jednu třetinu obecné ceny, a v hypotečních zápůjčkách.

(2) Při trvalém ukládání volného jmění jest přihlížeti k tomu, aby bylo ukládáno v jednotlivých zemích a v ukládacích papírech jejich podle poměru pojistného, vybraného v posledním účetním roce nemocenskými pojišťovnami příslušného zemského obvodu k úhrnnému příjmu na pojistném v tomto účetním roce.

§ 183.

(1) Ústřední sociální pojišťovna může případ od případu povolit, aby nejvýše jedna čtvrtina volného jmění nemocenské pojišťovny byla uložena i jiným způsobem, zejména k podpoře bytové péče a k vybudování sociálních zařízení, věnovaných výlučně nebo převážně pojištěncům.

(2) Podobné uložení jmění Ústřední sociální pojišťovny vyžaduje schválení ministra sociální péče.

§ 184.

Část volného jmění Ústřední sociální pojišťovny může dále se schválením ministra sociální péče být upotřebena k tomu, aby vedle léčebné péče ve smyslu části třetí oddílu čtvrtého tohoto zákona byla v souhlase s ministrem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy prováděna nebo podporována všeobecná i zvláštní opatření, směřující k odvrácení předčasné invalidity pojištěnců a jejich rodinných příslušníků, k potírání lidových chorob (tuberkulózy, nervosy, pohlavních nemocí, alkoholismu, rakoviny a pod.) nebo k povznesení zdravotního stavu pojištěnců a jejich rodinných příslušníků. Schválení toto může být uděleno též pro paušální obnosy, jež nejvýše těmto účelům mohou být ročně věnovány.

§ 185.

(1) Jmění Ústřední sociální pojišťovny musí být ukládáno tak, aby střední výnos odpovídal úrokové míře, již bylo použito za početní podklad tohoto zákona a aby se podpořila produktivita a národohospodářská rentabilita.

(2) Z toho důvodu možno použití části jmění Ústřední sociální pojišťovny k účelům naznačeným v §§ 182, odst. 1. (pokud jedná o nabytí nemovitostí), 183 a 184 teprve tehdy, je-li zajištěno výnosem ostatního jmění

Ústřední sociální pojišťovny, že střední výnos celého jmění docílí úrokové míry, jíž bylo použito za početní podklad tohoto zákona. K tomu cíli vyžadují příslušná usnesení Ústřední sociální pojišťovny schválení ministra sociální péče a ministra financí.

(3) Ústřední sociální pojišťovna jest povinna předkládati za každý rok nejpozději do konce června příštího roku vládě výkazy o dostatečnosti výnosu uložených peněz.

ČÁST PÁTÁ: O ŘÍZENÍ A SOUDNICTVÍ POJIŠŤOVACÍM.

Ohlašování nároků.

§ 186.

Nároky na pojistné dávky podle tohoto zákona jest přihlásiti u příslušné nemocenské pojišťovny.

§ 187.

(1) Nemocenská pojišťovna rozhodne o žádostech za dávky pojištění nemocenského.

(2) O žádostech za dávky pojištění invalidního a starobního nemocenská pojišťovna provede potřebné šetření a předloží žádost se svým dobrým zdáním a doklady Ústřední sociální pojišťovně, která o žádosti rozhodne.

(3) Byla-li žádost za přiznání invalidního nebo vdovského důchodu zamítnuta, protože invalidita nebyla prokázána, anebo byli důchod odňat, protože důchodce přestal býti invalidním, lze zahájit řízení o nové žádosti za přiznání takového důchodu pouze tenkrát, uplynula-li ode dne pravoplatnosti dřívějšího rozhodnutí lhůta jednoho roku, anebo byla-li nová žádost doložena lékařským vysvědčením, prokazujícím, že nastala podstatná změna ve zdravotním stavu žadatelově naposledy zjištěném. Proti rozhodnutí, odmítajícímu zahájit nové řízení, protože tu není těchto předpokladů, není opravného prostředku.

§ 188.

Ústřední sociální pojišťovna může pověřiti nemocenské pojišťovny, aby v zastoupení jejím rozhodovaly o žádostech za určité dávky pojištění invalidního a starobního. Takové zmocnění je vyhlásiti v úředním listě republiky Československé.

V ý m ě r y.

§ 189.

(1) Opatření a rozhodnutí pojišťovacích ústavů určená zájemníkům (stranám) jest

jim doručiti písemně výměrem. Toho není třeba, přiznává-li nemocenská pojišťovna žádanou dávku pojištění nemocenského.

(2) Výměr, jímž nemocenská pojišťovna rozhoduje o pojistné povinnosti a zařazení do tříd, vydává se pouze tehdy, když si jeho vydání strana výslovně vyžádala, dále když zaměstnanec nebyl k pojištění přihlášen zaměstnavatelem, nebo když pojišťovna popírá pojistnou povinnost, nebo když zařazuje pojištěnce do jiné třídy, nežli by měl býti zařazen podle přihlášené mzdy.

(3) Na doručování výměrů jest užiti obdobně předpisův o doručování v civilním řízení soudním. Jde-li o výměry, kterými jest rozhodováno o nárocích na pojistné dávky nebo o pojistné povinnosti, jest užiti obdobně předpisův o doručování žalob.

(4) Výměr obsahujž také poučení o opravných prostředcích. Nesprávné poučení nemůže býti straně na újmu. Nebylo-li straně dáno poučení vůbec a výměru nebylo odporováno do šesti měsíců ode dne doručení, stává se výměr pravoplatným.

§ 190.

(1) Přiznala-li pojišťovna dávku pojistnou, je ve výměru uvéstí výši a výpočet dávky a dobu, ode kdy byla přiznána.

(2) Zamítla-li pojišťovna nárok na dávky, byť i jen z části, jest rozhodnutí ve výměru odůvodniti.

§ 191.

(Zrušen § 109 zákona č. 184/1928 Sb. z. a n.)

O p r a v n ě p r o s t ř e d k y a l h ŭ t y.

§ 192.

Proti výměru pojišťovny jest možno podati žalobu v případech §§ 196 a 220 anebo si do něho stěžovati v případech § 239.

§ 193.

Žalobní nárok, jež jest uplatňovati u soudů zřízených podle tohoto zákona, zaniká, nebyla-li žaloba podána do šedesáti dnův ode dne doručení výměru, po případě ode dne, kdy strana zvěděla o vzniku nároku, ten den v to nepočítajíc.

§ 194.

Lhůtu podle tohoto zákona je považovati za zachování, bylo-li v ní podání prokazatelně odevzdáno poště nebo telegrafu. Neobsahuje-li však podání telegrafické všech náležitostí pro to které podání vyžadovaných, dlužno je do-

plniti do tří dnů řádným podáním písemným; nestane-li se tak, nepovažuje se lhůta podle tohoto zákona za zachování.

§ 195.

Navrácení v předešlý stav podle obdoby předpisů civilního řádu soudního je přípustno.

Rozhodčí soud nemocenské pojišťovny.

§ 196.

O žalobě proti výměru nemocenské pojišťovny, jímž byl zcela nebo z části zamítnut nárok na dávku pojištění nemocenského podle tohoto zákona, nebo jímž dávka byla nesprávně vyměřena, snížena neb odňata, rozhoduje výlučně rozhodčí soud nemocenské pojišťovny, ježž jest zřídit v sídle nemocenské pojišťovny.

§ 197.

(1) Žalobu je podati u představenstva nemocenské pojišťovny neb u úředníků ustanovených ke přijímání žalob písemně ve dvou vyhotoveních neb ústně. V tom případě jest o žalobě učiniti zápis a vydati straně potvrzení.

(2) V místnostech nemocenské pojišťovny přístupných pojištěncům je veřejně vyhlásiti, kteří úředníci jsou oprávněni přijímati žaloby.

§ 198.

Rozhodčí soud nemocenské pojišťovny skládá se z předsedy a potřebného počtu jeho náměstkův a z dvanácti přísedících.

§ 199.

Předsedu rozhodčího soudu a jeho náměstky jmenuje přednosta sborového soudu první stolice, v jehož obvodě je sídlo pojišťovny, ze soudců činných nebo na odpočinku.

§ 200.

(1) Šest přísedících volí sbor delegátů z pojištěnců podle obdoby volby členů představenstva; šest přísedících volí zaměstnavatelé podle zásady § 64, odst. 3. a 4. Současně volí se stejným způsobem náhradník za každého přísedícího.

(2) Přísedícím rozhodčího soudu může býti pouze, kdo je volitelný za člena představenstva nebo dozorčího výboru; nemůže jím však býti ani člen představenstva nebo dozorčího výboru, ani úředník nemocenské pojišťovny.

(3) Funkční doba přísedících rozhodčího soudu trvá čtyři roky. Zvolení zůstávají tak dlouho ve svých funkcích, dokud nenastoupí úřadu jejich nástupci pravoplatně zvolení.

§ 201.

Přísedící rozhodčího soudu slíbí předsedovi rukou dáním, že budou vykonávati úřad svůj svědomitě a nestranně a že budou zachovávat zákony.

§ 202.

Úřad přísedícího rozhodčího soudu je čestný. Přísedícímu však přísluší náhrada hoto- vých výloh a platy presenčení; výše těchto náhrad a odměny předsedy a jeho náměstků bude upravena nařízením.

§ 203.

(1) Přísedícího rozhodčího soudu, jenž po- zbyl volitelnosti anebo jenž přestal byti a není již šest měsíců příslušníkem skupiny (za- městnanecké nebo zaměstnavatelské), za niž byl zvolen, anebo jenž trvale zanedbává po- vinnosti, zbaví předseda rozhodčího soudu úřadu; v posledním případě může vysloviti i ztrátu způsobilosti k tomuto úřadu na příští volební období.

(2) Přísedící, jenž zanedbal povinnosti svého úřadu, může býti předsedou odsouzen k náhradě útrat řízení zmařeného jeho vinou.

(3) Proti těmto rozhodnutím předsedovým, ježž je doručiti písemně, je možno stěžovati si k pojišťovacímu soudu písemnou stížností, podanou u předsedy rozhodčího soudu v pat- nácti dnech ode dne doručení.

Řízení u rozhodčího soudu.

§ 204.

(1) Předseda rozhodčího soudu řídí práce u rozhodčího soudu, sděluje rozvrh prací a přísluší mu všeobecný dozor na výkon služby.

(2) Předseda rozhodčího soudu, jeho ná- městkové a přísedící jsou ve výkonu svého úřadu samostatní a neodvislí. O disciplinární odpovědnosti předsedy a jeho náměstků platí ustanovení vydaná o disciplinární odpověd- nosti soudců z povolání.

§ 205.

(1) Rozhodčí soud rozhoduje ve tříčlenných sborech (senátech) za předsednictví předsedy nebo některého náměstka jeho. Jeden pří- sedící musí býti z pojištěnců, jeden ze z- městnavatelů. Při tom je podle možnosti při-

hlížeti k tomu, aby přisedící byli téhož výdělečného odboru jako žalobce.

(2) Zapisovatele určí starosta nemocenské pojišťovny z úředníků pojišťovny.

§ 206.

(1) Z rozhodování je vyloučen nebo může býti stranou odmítnut člen rozhodčího soudu ze stejných důvodů, jaké jsou stanoveny v civilním řízení soudním pro vyloučení a odmítnutí soudců.

(2) Odmítnutí staniž se ústně nebo písemně dříve, nežli strana počne jednati před rozhodčím soudem; později může se tak státi jen, když straně nebyl dříve znám důvod odmítnutí. Okolnosti uváděné k odůvodnění odmítnutí buďtež na vyzvání osvědčeny.

(3) O odmítnutí člena rozhodčího soudu rozhodne jeho předseda; byl-li odmítnut předseda, přísluší rozhodnutí předsedovi soudu pojišťovacího. Nežli dojde k rozhodnutí, smí odmítnutý předsevzítí jen úkony, které jsou neodkladny.

(4) Ustanovení odst. 1. až 3. platí obdobně i o odmítnutí a vyloučení zapisovatele.

(5) Rozhodnutí, kterým se odmítnutí vyhovuje, nemůže býti vzato v odpor opravným prostředkem. Do rozhodnutí, kterým se nevyhovuje odmítnutí přisedícího, není samostatného opravného prostředku.

§ 207.

(1) Strany mohou se dáti u soudu zastupovati zmocněnci. Zmocněncem může býti každá svéprávná osoba, jež není vyloučena z volebního práva do obecního zastupitelstva.

(2) Zastupování právními zástupci není přípustno.

§ 208.

(1) Řízení u rozhodčího soudu je veřejné a ústní; o vyloučení veřejnosti platí obdobně ustanovení civilního řádu soudního. Rozhodčí soud je zejména povinen umožniti oběma stranám, aby před soudem vypovídaly, a objasniti skutkovou podstatu sporného případu. K tomu cíli rozhodčí soud může vyslýchat znalce, svědky a strany a vzít je v přísahu. Křivá výpověď je trestná jako křivá výpověď před soudem. Rovněž může rozhodčí soud požádati příslušný řádný soud, aby provedl připuštěný důkaz, jde-li o provedení důkazu mimo sídlo rozhodčího soudu. Jednati a rozhodovati lze i v nepřítomnosti řádně obeslaných stran.

(2) Členové rozhodčího soudu rozhodují podle svého nejlepšího vědomí a svědomí většinou hlasů; hlasovati jsou povinni. Přisedícího, jenž odepře hlasovati, zbaví předseda senátu funkce a odsoudí ho k náhradě nákladů řízení zmařeného jeho vinou. O těchto rozhodnutích a stížnostech proti nim platí obdobně ustanovení § 203, odst. 3. Strany mohou na takovém přisedicím rozhodčího soudu domáhati se mimo to u řádného soudu náhrady škody jím způsobené.

(3) Nález soudu musí býti opatřen důvody a právním poučením o opravných prostředcích. Ustanovení § 189, odst. 4., platí i zde.

§ 209.

(1) O řízení a poradě je sepsati oddělené zápisy. Zápisy a nález podepíše předseda senátu a zapisovatel; rovněž i vyhotovení nálezů, jež je dodati stranám.

(2) Pokud není v tomto zákoně jinak ustanoveno, neplatí o řízení před rozhodčími soudy ustanovení civilního řádu soudního.

Odvolání z nálezů rozhodčího soudu.

§ 210.

Z nálezů rozhodčího soudu mohou se sporné strany odvolati:

- a) neprovedl-li soud nabídnutých důkazů,
- b) byl-li v řízení nebo nálezem porušen tento zákon.

§ 211.

(1) Odvolání je podati u předsedy rozhodčího soudu v neprodlužitelné lhůtě patnácti dní ode dne, kdy byl doručen nález, písemně ve dvou vyhotoveních neb ústně. V tomto případě jest o odvolání učiniti zápis a vydati straně potvrzení.

(2) V odvolacím řízení může strana uplatňovati jen takové nové skutečnosti a nabízet nové průvody, které nemohla uplatňovati beze svého zavinění u soudu rozhodčího.

§ 212.

Odvolání nemocenské pojišťovny nemá odkladného účinku.

§ 213.

(1) Předseda rozhodčího soudu odmítne odvolání, bylo-li podáno opožděně neb osobou k tomu neoprávněnou.

(2) Shledá-li předseda, že odvolání je formálně vadné, odstraní sám vady, je-li to

možno, nebo vyzve k jich odstranění stranu, stanově k tomu krátkou neprodlužitelnou lhůtu s tím, že bude se míti za to, že strana upouští od odvolání, nebude-li v dané lhůtě vada odstraněna. Byla-li vada v dané lhůtě odstraněna, přihlíží se k odvolání tak, jako by bylo podáno v den, kdy došlo po prvé.

(3) Proti rozhodnutím předsedovým, uvedeným v těchto odstavcích, má strana právo stížnosti k pojišťovacímu soudu, o níž platí obdobně ustanovení § 211, odst. 1. Podati jest ji jen v jednom vyhotovení a odpůrce není třeba o ní zpravovati.

(4) Předseda rozhodčího soudu doručí jedno vyhotovení odvolání správně podaného druhé sporné straně a poučí ji, že může podati písemnou odpověď v patnácti dnech ode dne, kdy jí bylo odvolání doručeno.

§ 214.

Jakmile odpověď došla nebo lhůta pro ni marně uplynula, předloží předseda rozhodčího soudu spisy příslušnému pojišťovacímu soudu.

§ 215.

(1) Má-li však za to, že odvolání jest odvodněno, může odvolání a případnou odpověď předložit k novému rozhodnutí senátu rozhodčího soudu. Tento může odvolání vyhověti, docílí-li jednomyslného nálezu. Rozhodnutí v tomto případě může se státi i v senátu veřejným.

(2) Byl-li takto původní nálezn změněn, jest oběma stranám opět doručiti vyhotovení nového nálezu, proti němuž jest přípustno odvolání podle §§ 210—213.

Pojišťovací soud.

§ 216.

(1) V sídle sborového soudu první stolice jest pro obvod jeho zřídit pojišťovací soud.

(2) Nařízením může býti sídlo soudu přeloženo, nebo může býti zřízeno více soudův a obvod jejich působnosti určen.

§ 217.

(1) Pojišťovací soud se skládá z předsedy, z potřebného počtu jeho náměstků a z dvaceti přísedících.

(2) Předsedu a jeho náměstky jmenuje ministr spravedlnosti v dohodě s ministrem sociální péče ze soudců z povolání, činných v sídle pojišťovacího soudu. Přísedící jsou voleni.

(3) Po jedné polovici jich a po desíti náhradních volí v oddělených skupinách (zaměstnanci a zaměstnavatelé) osoby oprávněné voliti členy výboru Ústřední sociální pojišťovny pocházející z obvodu, pro nějž pojišťovací soud je zřízen. Volba koná se ve stejnou dobu a týmž způsobem jako volba členů výboru Ústřední sociální pojišťovny.

§ 218.

Ustanovení §§ 200, odst. 2. a 3., 201 až 204, 206 a 208, odst. 2., jest užiti obdobně s tím, že přísedícím pojišťovacího soudu nemůže býti vedle osob uvedených v § 200, odst. 2., ani člen výboru, ani úředník Ústřední sociální pojišťovny, ani přísedící rozhodčího soudu, a že do rozhodnutí předsedova podle §§ 203 a 208 je možno stěžovati si k vrchnímu pojišťovacímu soudu.

§ 219.

Aspoň čtyři přísedící a polovice náhradníků musí míti bydliště v sídle pojišťovacího soudu.

Působnost pojišťovacího soudu a řízení u něho.

§ 220.

(1) Pojišťovací soud je výlučně povolán rozhodovati:

1. o stížnostech z rozhodnutí předsedy rozhodčího soudu, jímž bylo odvolání odmítnuto neb vráceno k odstranění formálních vad (§ 213) nebo jímž byl odsouzen přísedící rozhodčího soudu podle §§ 203 a 208;

2. o odvoláních z nálezů rozhodčích soudů nemocenských pojišťoven;

3. o žalobách podaných proti výměru pojišťovny, jímž byl zcela nebo z části zamítnut nárok na dávku pojištění invalidního a starobního podle tohoto zákona, nebo jímž dávka byla nesprávně vyměřena, snížena neb odňata;

4. o žalobách na náhradu podle tohoto zákona:

a) mezi pojišťovnami zřízenými podle tohoto zákona navzájem,

b) mezi těmito pojišťovnami a těmi, kteří poskytli pojištění nebo jeho pozůstalým zaplacení chudinské,

c) mezi těmito pojišťovnami a nemocnicemi,

d) mezi těmito pojišťovnami a nositeli úrazového pojištění (zaplacení) dělnického, penzijního pojištění soukromých zaměstnanců.

pojištění u báňských bratrských pokladen, nemocenského pojištění veřejných zaměstnanců a pojištění osob samostatně výdělečně činných;

§ 240, odst. 3.

(2) V případech uvedených v odst. 1., č. 1., 2. a 4., písm. b) až d), je příslušný pojišťovací soud, v jehož obvodě je sídlo dotčené nemocenské pojišťovny; v případech uvedených v odst. 1., č. 4., písm. a), je příslušný pojišťovací soud, v jehož obvodě je sídlo žalované nemocenské pojišťovny; v ostatních případech je příslušný pojišťovací soud, v jehož obvodě je sídlo nemocenské pojišťovny, u které byl naposledy pojištěn zaměstnanec, o něhož jde.

§ 221.

Žalobu je možno podati u představenstva nemocenské pojišťovny neb úředníka ustanoveného ke přijímání žalob (§ 197, odst. 1.) neb u pojišťovacího soudu písemně ve dvou vyhotoveních neb ústně. V tomto případě jest o žalobě učiniti zápis a vydati straně potvrzení.

§ 222.

(1) O odvoláních a žalobách uvedených v § 220, odst. 1., č. 2. a 3., rozhoduje pojišťovací soud ve tříčlenném senátě, jemuž předsedá předseda soudu nebo některý náměstek jeho. Za přísedící povolá předseda vždy jednoho zaměstnavatele a jednoho pojištěnce. Při tom jest podle možnosti přihlížeti k tomu, aby přísedící byli téhož výdělečného odboru jako žalobce.

(2) O stížnostech a sporech uvedených v § 220, odst. 1., č. 1., 4. a 5., rozhoduje předseda soudu nebo jeho náměstek jím ustanovený jako samosoudce.

§ 223.

(1) Na řízení u pojišťovacího soudu jest užiti obdobně ustanovení civilního řádu soudního o řízení u okresních soudů mimo ustanovení o řízení ve věcech nepatrných. Jednati a rozhodovati lze i za nepřítomnosti řádně obělaných stran; rozsudku pro zmeškání nelze vynést.

(2) V řízení před pojišťovacími soudy mohou se strany dáti zastupovati každou svéprávnou osobou, která je schopna před soudem jednati.

(3) O námitkách, že věc vůbec nepatří před pojišťovací soudy, že pojišťovací soud je nepříslušný, že o téže věci bylo již pravoplatně

rozhodnuto nebo zahájen spor, pojišťovací soud rozhodne usnesením, jemuž mohou strany odporovati stížností. Byla-li námitka odmítnuta, budiž ihned jednáno ve věci hlavní a rozhodnutí o námitce pojato do konečného rozsudku. Rozhodnutí takovému lze pak odporovati toliko ve spojení s odvoláním proti rozhodnutí o věci hlavní. O všech jiných námitkách budiž jednáno a rozhodnuto současně s věcí hlavní.

§ 224.

Soudcové pojišťovacího soudu a přísedící jeho jsou ve výkonu tohoto svého soudcovského úřadu samostatní a neodvislí.

§ 225.

Kancelářskou práci pojišťovacího soudu obstarává kancelář řádného soudu, kterou určí předseda sborového soudu první stolice.

Opravné prostředky.

§ 226.

(1) Rozsudek pojišťovacího soudu o odvolání z nálezu rozhodčího soudu nemocenské pojišťovny, jakož i usnesení jeho o stížnosti podle § 220, odst. 1., č. 1., má platnost konečnou.

(2) Ostatním rozsudkům pojišťovacího soudu lze odporovati odvoláním, bylo-li řízení před pojišťovacím soudem vadné nebo rozsudek nezákonný. Ostatním usnesením pojišťovacího soudu a jeho předsedy a výroku rozsudku o útratách, neběre-li se v odpor zároveň rozhodnutí ve věci hlavní, lze odporovati stížností.

(3) Odvolání je podati dvojmo u pojišťovacího soudu do šedesáti dnův ode dne, kdy rozsudek byl doručen, podáním, které musí býti podáno advokátem anebo úředníkem nositele pojištění. Jinak platí o odvoláních ustanovení §§ 213 a 214.

(4) Ustanovení odst. 3. platí i o stížnostech s tou změnou, že stížnost je podati v jednom vyhotovení a odpůrce není třeba o ní zpravovati.

(5) V jednání před odvolacím soudem nesmějí býti vzneseny ani nový nárok, ani nová námitka, vyjma nároku na náhradu nákladův odvolacího řízení. Nové skutečnosti uváděti a nové průvody nabízet lze před odvolacím soudem jen, když strana beze svého zavinění nemohla je uplatniti před soudem pojišťovacím.

Vrchní pojišťovací soud.

§ 227.

(1) O odvoláních a stížnostech do rozhodnutí soudu pojišťovacího rozhoduje vrchní pojišťovací soud.

(2) Vrchní pojišťovací soud je zřízen v Praze pro celé státní území. O soudcích a přísedících jeho platí ustanovení § 224.

(3) Kancelářskou práci vrchního pojišťovacího soudu obstará kancelář vrchního zemského soudu v Praze.

§ 228.

(1) O odvoláních proti rozhodnutím pojišťovacích soudů vydaných ve věcech, o kterých náleží rozhodovati samosoudci, a o stížnostech do rozhodnutí pojišťovacího soudu (§ 222, odst. 2.) rozhoduje vrchní pojišťovací soud v senátě tříčlenném, složeném ze soudců z povolání.

(2) O ostatních odvoláních z rozhodnutí pojišťovacích soudů (§ 222, odst. 1.) rozhoduje vrchní pojišťovací soud v senátě, ve kterém vedle tří soudců z povolání zasedá jeden přísedící z řad zaměstnavatelův a jeden z pojištěnců.

§ 229.

(1) Předsedu vrchního pojišťovacího soudu, předsedy senátův a jejich členy ze soudců z povolání ustanoví ministr spravedlnosti v dohodě s ministrem sociální péče ze soudců činných v sídle vrchního pojišťovacího soudu.

(2) Přísedící ze zaměstnavatelův a pojištěnců jsou voleni. Ustanovení §§ 217, odst. 3., 218 a 219 platí obdobně.

§ 230.

(1) Vrchní pojišťovací soud rozhoduje o odvolání zpravidla v zasedání neveřejném na základě spisů. Toliko v případech, kde pokládá předseda vrchního pojišťovacího soudu za nutno, aby jednání bylo doplněno, nařídí ústní jednání.

(2) K ústnímu jednání obešle předseda strany a zařídí vše potřebné, aby řízení pokud možno při jednom roku bylo skončeno. Strany musí být při ústním jednání zastoupeny osobami znalými práv. Nedostaví-li se k ústnímu jednání obě strany nebo některá z nich, budiž jednáno a rozhodnuto v jejich nepřítomnosti.

(3) Bylo-li by provedení potřebných důkazů před vrchním pojišťovacím soudem spo-

jeno s velmi značnými potížemi nebo nepoměrnými náklady, může vrchní pojišťovací soud dožádati za jejich provedení okresní soud, v jehož obvodě jest důkaz provést.

§ 231.

(1) O odvolání rozhodne vrchní pojišťovací soud zpravidla rozsudkem. Bylo-li konáno ústní jednání, budiž rozsudek ústně prohlášen; stranám doručí se rozsudek vedle toho písemně.

(2) Trpí-li však řízení před soudem pojišťovacím takovými vadami, že není přezkoumání rozsudku na základě spisů možno, ani kdyby řízení bylo před vrchním pojišťovacím soudem doplněno, zruší vrchní pojišťovací soud rozsudek soudu pojišťovacího usnesením a vrátí věc pojišťovacímu soudu, aby tento doplnil řízení a znovu rozhodl.

(3) Shledá-li vrchní pojišťovací soud, že pojišťovací soud rozhodl o věci, která před pojišťovací soudy vůbec nepatří, nebo o níž bylo již pravoplatně rozhodnuto, nebo zahájen spor před jiným pojišťovacím soudem, zruší rozsudek usnesením a odmítne žalobu. Rozhodl-li však pojišťovací soud o věci, která patří před jiný pojišťovací soud, zruší vrchní pojišťovací soud rozhodnutí prvního soudu a odkáže věc příslušnému pojišťovacímu soudu, ale jen tehdy, trpí-li řízení před nepříslušným pojišťovacím soudem takovými vadami, že vrchní pojišťovací soud sám ve věci hlavní nemůže rozhodnouti.

(4) O stížnostech rozhoduje vrchní pojišťovací soud vždy v zasedání neveřejném na základě spisů. Vyhoví-li stížnosti, rozhodne sám, anebo není-li to možno, zruší rozhodnutí a vrátí věc pojišťovacímu soudu, aby tento znovu rozhodl.

§ 232.

Pokud není o řízení před vrchním pojišťovacím soudem jinak nařízeno, platí obdobně ustanovení civilního řádu soudního o řízení před sborovými soudy první stolice.

§ 233.

Vrchní pojišťovací soud rozhoduje s konečnou platností.

R ů z n é.

§ 234.

(1) Náklady spojené se zřízením a činností rozhodčího soudu nemocenské pojišťovny hradí tato pojišťovna.

(2) Náklady spojené se zřízením a činností pojišťovacích soudů a vrchního pojišťovacího soudu hradí stát.

§ 235.

Spisy rozhodčích soudů, pojišťovacích soudů a vrchního pojišťovacího soudu doručují se poštou podle ustanovení, platných pro doručování soudních spisů ve věcech civilních.

§ 236.

Nařízením budou vydány podrobné předpisy o službě u rozhodčích soudů, pojišťovacích soudů a vrchního pojišťovacího soudu a upraven jejich jednací řád.

§ 237.

Právo dozoru nad rozhodčími soudy a pojišťovacími soudy přísluší přednostům sborových soudů první stolice, nad těmito pak a vrchním pojišťovacím soudem presidentu vrchního zemského soudu v Praze; nejvyšší dozor náleží ministru spravedlnosti. O disciplinární odpovědnosti soudců z povolání činných u rozhodčích a pojišťovacích soudů a vrchního pojišťovacího soudu platí všeobecná ustanovení o disciplinární odpovědnosti soudců z povolání vůbec.

Exekuce.

§ 238.

(1) Pravoplatná rozhodnutí rozhodčích a pojišťovacích soudů i vrchního pojišťovacího soudu a jejich předsedů (§§ 203 a 208), jakož i smíry u soudů těch sjednané jsou vykonatelný soudní exekucí.

(2) K povolení a výkonu exekuce je povolán příslušný exekuční soud.

(3) K žádosti za exekuci jest připojití vyhotovení titulu exekučního, opatřené doložkou vykonatelnosti.

Rozhodování politických úřadů.

§ 239.

(1) O opravných prostředcích proti výměrům nositelů pojištění (§ 189) náleží rozhodovati politickým úřadům, pokud rozhodování není přikázáno soudům. V poslední stolici je příslušné ministerstvo sociální péče.

(2) Proti rozhodnutí druhé stolice, jímž bylo potvrzeno rozhodnutí první stolice, není opravného prostředku.

(3) Pokud nemocenská pojišťovna jest podle tohoto zákona výslovně povolána prováděti určité úkony invalidního a starobního pojištění, vykonává je v zastoupení Ústřední sociální pojišťovny a vystupuje jejím jménem jako strana. Ústřední sociální pojišťovna jest oprávněna v kterémkoliv stadiu administrativního řízení i v řízení před nejvyšším správním soudem podávati sama proti rozhodnutí politických úřadů řádné i mimořádné opravné prostředky.

(4) Stížnost do výměru Ústřední sociální pojišťovny rozhoduje přímo ministerstvo sociální péče.

(5) Lhůta pro opravné prostředky proti výměrům nositelů pojištění činí patnáct dnů ode dne doručení výměru nebo rozhodnutí, ten den v to nečítajíc. Opravný prostředek jest podati u nositele pojištění, proti jehož výměru směřuje. Vztahuje-li se obvod působnosti nemocenské pojišťovny na několik politických okresů, rozhodne o opravném prostředku proti výměru nemocenské pojišťovny politický úřad I. stolice, v jehož obvodu jest sídlo nemocenské pojišťovny.

(6) Spory nositelů pojištění mezi sebou a spory mezi nositelem pojištění a některým zaměstnavatelem uvedeným v § 5, písm. a), jež se týkají §§ 240—243, rozhoduje ministerstvo sociální péče.

ČÁST ŠESTÁ: USTANOVENÍ ZÁVĚREČNÁ, TRESTNÍ, PŘECHODNÁ A PROVÁDĚCÍ.

Oddíl první: Ustanovení závěrečná.

Přestup pojištěnců v.

§ 240.

(1) Přestoupil-li pojištěnec, nepožívající důchodu pojištění invalidního a starobního, do zaměstnání uvedeného v § 5, a), v němž je vyňat z povinného pojištění podle § 6, a), jest Ústřední sociální pojišťovna povinna vydati jeho novému zaměstnavateli převodní částku, která odpovídá získanému nároku pojištěnce, pokud jest uhrazen pojistným za něho zaplaceným. Částka tato vypočítá se podle tabulky, která bude vydána nařízením. Nový zaměstnavatel musí pak použití převedené částky ke zkrácení čekací doby, případně ke zvýšení nároků, jež jest jinak povinen pojištěnci poskytovat (§ 6, a). Způsob použití její bude blíže upraven nařízením.

(2) Vystoupí-li zaměstnanec, vyňatý z povinného pojištění podle § 6, a), ze zaměst-

nání uvedeného v § 5, a), aniž byl dán na odpočinek s požitky zaopatřovacími, a vstoupil-li do zaměstnání povinně pojištěného podle tohoto zákona, jest dřívější jeho zaměstnavatel povinen vydati Ústřední sociální pojišťovně převodní částku, vypočtenou podle předešlého odstavce, jako by byl pojištěnec býval pojištěn u této pojišťovny po celou dobu svého dosavadního zaměstnání, vyňatého z pojistné povinnosti, nejdříve však od počátku působnosti tohoto zákona. Převodem uvedené částky zkrátí se čekací doba (§ 107) — a byla-li tato úplně zrušena — zvýší se nároky na dávky pojištění invalidního a starobního v míře, jež odpovídá převedené částce a sazbám podle § 128.

(3) Byl-li pojištěnec po dobu působnosti tohoto zákona zaměstnán v několika zaměstnáních uvedených v § 6, a), dříve nežli přestoupil do zaměstnání pojištěného podle tohoto zákona, přísluší povinnost k vydání převodní částky podle předešlého odstavce poslednímu zaměstnavateli; tento může vyžadovati od ostatních zaměstnavatelů náhradu poměrného dílu převodní částky.

§ 241.

(1) Stane-li se zaměstnanec, jenž byl pojištěn podle tohoto zákona a nepožívá důchodu pojištění invalidního a starobního, pojištěným podle právních předpisů o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců, jest Ústřední sociální pojišťovna povinna vydati příslušnému nositeli pojištění pensijního převodní částku (§ 240, odst. 1.). Pojištěnec nabude vydáním této převodní částky vůči nositeli pensijního pojištění nároků, které podle ustanovení stanov dotyčného pensijního ústavu by odpovídaly převedené částce, kdyby se jednalo o převod podle § 68 zákona z 5. února 1920, č. 89 Sb. z. a n., mezi dvěma nositeli pensijního pojištění.

(2) Vstoupí-li zaměstnanec, pojištěný dříve podle pensijního zákona, do zaměstnání povinně pojištěného podle tohoto zákona, je poslední nositel pojištění pensijního povinen vydati nashromážděnou premiovou rezervu, odpovídající získaným nárokům, Ústřední sociální pojišťovně. Tato jí použije k tomu, aby přestoupivšímu zaměstnanci zkrátila čekací dobu, a — byla-li tato úplně zrušena — zvýšila nároky na dávky invalidního a starobního pojištění podle tohoto zákona v míře, jež odpovídá převedené částce a sazbám podle § 128.

§ 242.

Ustanovení §§ 240 a 241 platí obdobně při

přestupu zaměstnance pojištěného podle tohoto zákona do zaměstnání podléhajícího pojištění podle zákona o pojištění u báňských bratrských pokladen a podle zákona o pojištění osob samostatně výdělečně činných a naopak.

§ 243.

(1) Povinnost k vydání převodních částek (záložních podílů, premiových rezerv) podle §§ 240—242 odpadá, uplynulo-li ode dne vystoupení ze zaměstnání dřívějšího do dne vstupu do zaměstnání zakládajícího povinnost ke převodu více než deset let. Doba, v níž zaměstnanec požíval důchodu podle některého ze zákonů sociálně pojišťovacích, se do této desetileté lhůty nepočítá.

(2) Převodní částky dlužno vydati ve 4 týdnech ode dne, kdy bývalého nositele pojištění neb zaměstnavatele došlo vyzvání o převod; v téže době jest novému nositeli pojištění oznámiti všechny okolnosti rozhodné pro dosavadní pojištění a pro výpočet převodních částek. Částku, která má býti převedena, jest zúrokovati 5% ode dne přístupu k novému nositeli pojištění nebo vstupu do služeb nového zaměstnavatele.

Poměr k chudinství a ke třetím osobám.

§ 244.

(1) Pokud pojištěnec požívá opětovných peněžitých dávek pojistných podle tohoto zákona anebo má na ně nárok, má nárok na zaopatření chudinské jen, pokud hodnota tohoto zaopatření převyšuje hodnotu dávek pojistných.

(2) Ústřední sociální pojišťovna je povinna k dotazu obce, korporace nebo nadace, která je zavázána zákonem nebo stanovami k chudinskému zaopatření, podati zprávu, zda určité osobě byl Ústřední sociální pojišťovnou přiznán, změněn neb odňat důchod.

§ 245.

Nároky, které přísluší pojištěncům proti jiným podpůrným pokladnám, pojišťovnám a třetím osobám z téhož důvodu, z něhož jim vznikl nárok podle tohoto zákona, nejsou tímto zákonem dotčeny, pokud není jinak ustanoveno.

§ 246.

(1) Poskytla-li však nemocenská pojišťovna pojistnou dávku za nemoci, pro kterou má pojištěnec zákonný nárok na náhradu škody proti osobě třetí, přejde tento náhradní

nárok pojištěncův až do výše poskytnuté dávky — a dosáhla-li dávka nároku nebo převýší-li jej, tedy cele — na nemocenskou pojišťovnu, jež pak sama jest oprávněna vymáhati na třetí osobě náhradu, která na ni přešla.

(2) Totéž právo přísluší v obdobných případech také Ústřední sociální pojišťovně.

§ 247.

Byla-li nemoc způsobena podnikovým úrazem, pro nějž zraněný má nárok na náhradu proti nositeli úrazového pojištění (zaopatření) podle právních předpisův o úrazovém pojištění (zaopatření) dělníků, přejde tento nárok až do výše dávky, kterou nemocenská pojišťovna je povinna poskytovat — a dosáhla-li dávka nároku nebo převýší-li jej, tedy cele — na nemocenskou pojišťovnu, která pak sama jest oprávněna vymáhati na nositeli úrazového pojištění (zaopatření) nárok, jenž na ni přešel.

Mimořádné způsoby pojištění.

a) *Pojištění osob zaměstnaných mimořádným způsobem.*

§ 248.

(1) Pro pojištění:

a) domáckých dělníků (§ 3),

b) osob zaměstnaných při podnicích plavebních,

c) posluhovaček, domácích švadlen a jiných osob zaměstnaných střídavě u různých zaměstnavatelů a

d) osob nepravdělně zaměstnaných, t. j. takových, jejichž zaměstnání je podle své povahy pouze přechodné, neb u nichž doba zaměstnání u jednoho zaměstnavatele je pracovní smlouvou napřed omezena na dobu kratší jednoho týdne,

jest možno vládním nařízením stanovití výjimky z tohoto zákona, zejména pokud jde o přihlašování a odhlašování jich (§§ 17 a násl.), o zařazování do tříd, vyměřování pojistného a jeho předpisování a odvádění, o vedení mzdových záznamů, o způsobu účtování pojistného připadajícího na zaměstnavatele a zaměstnance a o příslušnosti k nemocenské pojišťovně. Vládním nařízením může býti také stanoveno, že se osoby jmenované v písm. a), c) a d) vyjmají z pojistné povinnosti, jestliže jejich výdělek v určitém časovém období nedosahuje určité nejmenší část-

ky tímto vládním nařízením současně stanovené.

(2) Vládním nařízením může býti dále stanoveno, že dělníci domáckí vyjmají se z pojistné povinnosti pro případ invalidity a stáří, jestliže jejich výdělek z domácké práce nedosahuje průměrně určité nejmenší částky týdně. Tato výdělečná mez může býti vládním nařízením stanovena různě pro jednotlivé územní obvody neb určité obory a později také měněna.

(3) Osoby zaměstnané pracemi sezonními, t. j. pracemi, které podle své povahy jsou konány jen v určitém ročním období, netrvají-li tyto práce, i když se za několik období sečtou, zpravidla déle než 90 dní v roce, nejsou-li osoby tyto mimo dobu, po kterou jsou zaměstnány těmito pracemi sezonními, jinak námezdně činny podle § 2 zákona, mohou býti vládním nařízením rovněž vyňaty z pojistné povinnosti pro případ invalidity a stáří. Pojistné povinnosti není na újmu, když celková čísla sezonních prací u zaměstnance nedosáhla 90 dní v roce z příčin, jež jsou nezávislé na vůli zaměstnancově.

(4) Pro osoby uvedené v písm. b) možno nařízením zříditi závodní nemocenské pojišťovny.

(5) Pro osoby uvedené v odst. 1. může býti stanovena zvláštní čekací doba v pojištění nemocenském.

(6) Bude-li pro pojištění osob uvedených v odst. 1. nařízeno, že mohou býti zaměstnány toliko tenkrát, vykáží-li se zvláštním výkazem k tomu cíli vydaným, bude zaměstnavatel trestný podle § 260, bude-li je zaměstnávat, aniž mají nařízený průkaz.

(7) Před vydáním vládního nařízení podle odst. 2. a 3. jest vyslechnouti příslušné oborové organizace zaměstnavatelské a zaměstnanecké.

(8) Pokud vládní nařízení podle předcházejících odstavců nebude vydáno, jest pojištění osob, uvedených v odst. 1., prováděti podle směrnic, jež vydá Ústřední sociální pojišťovna se schválením ministerstva sociální péče.

b) *Pojištění cizinců.*

§ 249.

Nařízením může býti upraveno jinak pojištění cizozemců, přihlížejíc zejména k tomu, zdali jejich domácí státy nakládají se zdejšími příslušníky při provádění sociálního pojištění stejně jako s vlastními občany.

c) *Pojištění dobrovolné.*

§ 250.

(1) Kdo vystoupí ze zaměstnání povinně pojištěného, aniž přestoupil k jinému zaměstnání povinně pojištěnému, má, nenastal-li pojistný případ pojištění invalidního nebo starobního podle tohoto zákona, anebo nenastala-li povinnost vydati převodní částku podle §§ 240 až 242, právo pokračovati dobrovolně v pojištění u nemocenské pojišťovny, u níž byl naposledy povinně pojištěn ve mzdové třídě, do níž byl zařazen v době zániku pojištění povinnosti, nebo v nižší mzdové třídě, byl-li aspoň tři měsíce povinně pojištěn a zdržuje-li se nadále v obvodu republiky Československé.

(2) Pokračovati pouze v pojištění invalidním a starobním není přípustno.

(3) Pojištění toto počíná dnem, kdy pojišťovna došlo oznámení, že dosavadní pojištěnec chce býti dobrovolně pojištěn, anebo kdy jí došlo pojistné. To se musí však státi do čtyř týdnův ode dne, kdy pojištěnec byl odhlášen z povinného pojištění; trvalo-li poslední zaměstnání dobu kratší čtyř týdnů, musí se tak státi ve lhůtě, nepřevyšující dobu tohoto zaměstnání.

(4) Pojištění toto zaniká, nebylo-li zapláceno pojistné za čtyři týdny.

(5) V případě zániku pojištění má vystoupivší pojištěnec právo nejpozději v šesti měsících ode dne zániku pojištění požadovati vyplacení 80% přírůstku převodní částky, vzniklého z dobrovolného pojištění, nedošlo-li ke přiznání dávky invalidního a starobního pojištění podle tohoto zákona. Tento nárok přechází na dědice v případě úmrtí pojištěnecova. Vyplacením této částky ruší se příspěvková doba, získaná dobrovolným pojištěním.

§ 250 a).

(1) Osoby uvedené v § 6, písm. f) mají právo vstoupiti dobrovolně v pojištění pro případ invalidity a stáří u té pojišťovny, u níž jsou pojištěny pro případ nemoci. Zařazeny mohou býti také nejmeně do té třídy pojištění invalidního a starobního, do níž by patřily podle svého zařazení v pojištění pro případ nemoci. Obdobné právo mají osoby, které budou podle § 248, odst. 2. a 3. z pojištění povinnosti pro případ invalidity a stáří vyňaty.

(2) Na osoby uvedené v § 6, písm. f) může býti rozšířena pojistná povinnost pro případ invalidity a stáří vládním nařízením, jež spolu

určí obdobou podle § 248 případné výjimky ze zákona.

(3) Podrobná ustanovení o dávkách dobrovolného pojištění pro případ invalidity a stáří a o nápadu dávek tohoto pojištění budou vydána vládním nařízením.

(4) Z osob, jež by jinak podle ustanovení § 6, písm. f) zákona byly vyňaty z pojištění povinnosti pro případ invalidity a stáří, zůstanou i nadále pojištěním invalidním a starobním povinni ti, kdož za předpokladu splnění všeobecných podmínek § 2 zákona byli jako mladiství [§ 6, písm. f) zákona] v libovolné době mezi 1. červencem 1926 a 1. lednem 1929 povinně pojištěni pro případ invalidity a stáří; pojištění povinnosti té není na újmu, vstoupí-li osoby ty do služeb jiného zaměstnavatele.

(5) Obdobně nemohou vládním nařízením podle § 248, odst. 2. a 3. býti vyňaty z pojištění povinnosti pro případ invalidity a stáří osoby, které za předpokladu všeobecných podmínek § 2 zákona byly jako dělníci domáctí nebo jako osoby zaměstnané pracemi sezonními v libovolné době mezi 1. červencem 1926 a 1. lednem 1929 povinně pojištěny pro případ invalidity a stáří; pojištění povinnosti té není na újmu, vstoupí-li osoby ty do služeb jiného zaměstnavatele.

§ 251.

(1) Okresní a zemědělská nemocenská pojišťovna může pojistiti pro případ nemoci ve III.—V. mzdové třídě (§ 12) i jiné osoby za podmínek určených stanovami.

(2) Tyto osoby jsou zejména povinny zaplatiti zápisné ve výši pojistného za šest týdnů.

(3) Nárok těchto osob na dávky nemocenského pojištění může vzniknouti teprve po uplynutí lhůty uvedené ve stanovách, jež nesmí býti kratší čtyř a delší osmi týdnů; nárok však nevzniká vůbec z důvodu onemocnění, těhotenství nebo porodu, byla-li osoba hlásící se nemocna, těhotna nebo po porodu v době přihlášky.

(4) Na toto pojištění vztahuje se ustanovení § 250, odstavce 4.

§ 252.

Dobrovolní pojištěnci platí pojistné sami ze svého u nemocenské pojišťovny.

d) *Pojištění vojínů.*

§ 253.

(1) Za dobu zákonitě presenčení služby nebo

12nedělního vojenského výcviku osob uvedených v § 108 a), zaplatí stát ročně úhrnkový peníz, jenž se určí na podkladě pojistného třídy Aa se zřetelem na poměr počtu branců k počtu všech mužů nesamostatně výdělečně činných ve věkové skupině 20—24 let zjištěného podle úředně vyhlášených výsledků sčítání lidu. Z tohoto peníze uhradí se pojistné pro uvedené osoby, a to ve třídě Aa na základě průkazu, který předloží pojištěnec, uplatňující nárok na započtení zákonitě doby presenční služby nebo 12nedělního vojenského výcviku. Podrobné předpisy budou vydány vládním nařízením.

(2) Na tyto osoby nevztahují se ustanovení tohoto zákona o přihláškách, odhláškách a oznámeních.

Úlevy finanční.

§ 254.

(1) Všechna jednání a listiny, jichž je třeba k založení, upravení a projednání právních poměrů mezi pojišťovnami navzájem, dále mezi pojišťovnami s jedné a úřady, zaměstnavateli, pojištěnci, lékaři a porodními asistentkami s druhé strany, pak řízení v pojišťovací soudnictví a knihy a zápisy pojišťoven jsou prosty kolkův a poplatků. Movité jmění pojišťoven jest osvobozeno od poplatkového ekvivalentu; v příčině nemovitého jmění platí pak úlevy na poplatkovém ekvivalentu potud, pokud jsou stanoveny pro spolky zakládající se na zásadě vzájemnosti, jichž úkolem je pojišťovati nemocenské, pense invalidní, starobní, vdovské a sirotčí pro dělníky, pomocníky a učedníky.

(2) Pojišťovny zřízené podle tohoto zákona a fondy jimi spravované jsou osvobozeny od daně výdělkové podle druhé hlavy zákona ze dne 25. října 1896, č. 220 ř. z. (na Slovensku a Podkarpatské Rusi od daně zárobkové podniků veřejně účtujících), jakož i od daně rentové (včetně rentové daně podle zákonů ze dne 27. května 1919, č. 292 Sb. z. a n., a ze dne 8. dubna 1920, č. 250 Sb. z. a n.), na Slovensku a Podkarpatské Rusi od daně kapitálové a rentové.

(3) Dávky a důchody založené na tomto zákoně nejsou podrobeny dani rentové (dani kapitálové a rentové).

(4) Budovy, pokud slouží trvale a skutečně účelům v tomto zákoně vytčeným a nejsou k tomu pronajaty, jsou z domovní daně vyňaty; tato výhoda vztahuje se též na služební byty zaměstnanců v těchto budovách, pokud jsou ve spojitosti s účely, které vynětí z daně

odůvodňují, v míře, jaké tato spojitost vyžaduje.

§ 254 a).

Pojišťovny, zřízené podle tohoto zákona, mohou v obvodu své působnosti při vybírání pojistného svými zaměstnanci doručovati příslušné platební výměry.

Spolupůsobení úřadův a pojišťovacích ústavů.

§ 255.

(1) Nositelé pojištění u báňských bratrských pokladen, pojištění pensijního a úrazového jsou povinni spolupůsobiti při provádění tohoto zákona. Rovněž tak jsou nemocenské pojišťovny a Ústřední sociální pojišťovna povinny spolupůsobiti při provádění zákonů o pojištění (zaopatření) úrazovém, o pensijním pojištění soukromých zaměstnancův a o pojištění u báňských bratrských pokladen.

(2) K žádosti Ústřední sociální pojišťovny může býti těmto nositelům pojištění po jejich slyšení nařízením uloženo, aby za náhradu prováděli některé z úkolů Ústřední sociální pojišťovny; rovněž může býti pojišťovnám zřízeným podle tohoto zákona po jejich slyšení uloženo nařízením k žádosti nositelů pojištění uvedených v odst. 1., aby za náhradu prováděly některé z úkolů pojištění provisijského, pensijního neb úrazového.

(3) Úřady, soudy a veřejné instituce i korporace jsou povinny vyhověti žádostem, jež pojišťovny podle tohoto zákona zřízené na ně vnesou, podporovati i jinak všemožně tyto pojišťovny a podávati jim sdělení důležitá pro provádění pojištění a jejich správu.

(4) Nemocenské pojišťovny jsou zejména oprávněny dožadovati se spolupůsobení politických a obecních úřadů k vypátrání zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají osoby podrobené pojistné povinnosti podle tohoto zákona a k vyšetření poměrů rozhodných pro pojistnou povinnost těchto zaměstnanců a jejich zařazení do mzdových tříd.

R ů z n é.

§ 256.

Požitek dávek podle tohoto zákona nemá následků požívání podpory chudinské.

§ 257.

Vládě povoluje se úvěr 100 milionů Kč, z něhož má býti podporováno zřízení léčen

pro pojištěnce podle tohoto zákona a podle zákona*) uvedeného v § 287, odst. 2., druhá věta, trpící nakažlivými nemocemi, zejména tuberkulosou, jakož i zřizování útulků pro šestinedělky při veřejných nemocnicích.

§ 258.

(1) Zařízení, která mají za účel podporovat zaměstnance v případě nemoci, invalidity nebo stáří, nebo jejich vdovy a sirotky, bez ohledu na to, v jaké právní formě jsou zřízena, podrobují se doзору ministra sociální péče, pokud nepodléhají již podle zvláštních právních předpisů doзору jiných odborných ministerstev nebo jim podřízených úřadů.

(2) V případech posléz uvedených jsou představitelé těchto zařízení, pokud se nejedná o nadace a spolky podle všeobecných norem společnicích, povinni předkládati každoročně ministerstvu sociální péče výkaz o stavu jmění, případně k vyzvání provozovací účet a výkazy o pohybu účastníků.

§ 259.

Mezinárodními smlouvami o úpravě vzájemných poměrů na poli sociálního pojištění mohou býti sjednány úchyly od ustanovení tohoto zákona, pokud jde o osoby podrobené povinnosti pojistné, o výši pojistných dávek a pojistné, jakož i o způsob řízení.

§ 259 a).

Kde v tomto zákoně jest vyhrazeno rozhodnutí ministru sociální péče, rozhodne tento ministr, jde-li o věci značného finančního dosahu, i není-li to v zákoně výslovně stanoveno, po dohodě s ministrem financí. Nedo-
hodne-li se ministr sociální péče s ministrem financí, rozhoduje vláda.

Oddíl druhý: Ustanovení trestní.

§ 260.

Přestupku se dopustí, pokud čin není přísněji trestný:

a) zaměstnavatel, jenž nevyhoví včas bez náležité omluvy povinnosti ohlašovací, nařízené tímto zákonem nebo neučiní tak správně (§ 18, odst. 1., písm. a); oznámení rodané u nepřislušné pojišťovny není přestupkem.

b) zaměstnavatel, který bez náležité omluvy nesplní vůbec nebo splní jenom nedostatečně povinnost vésti, uschovávat a předkládati mzdové záznamy,

c) zaměstnavatel, který vědomě účtuje pojištěnci při výplatě více na pojistném, nežli je přípustno podle tohoto zákona,

d) zaměstnavatel neb orgán pojišťovny, jenž sjednal s pojištěncem smlouvu, kterou práva vyplývající pro pojištěnce z tohoto zákona mají býti obmezena nebo zkrácena,

e) kdo poruší povinnost mlčeti uloženou mu tímto zákonem (§§ 15, 68 a 82),

f) kdo v řízení o přiznání pojistné dávky udá něco, o čem ví nebo při obyčejné péči může vědět, že není pravdivo,

g) kdo docílí pojistné dávky simulací,

h) kdo nevyhoví jiné povinnosti uložené mu tímto zákonem.

§ 261.

Pověřil-li zaměstnavatel činností uvedenou v § 260, písm. a) — c), třetí osobu, je tato za nesprávné provedení její trestně odpovědna; zaměstnavatel ručí však za uložené peněžité pokuty.

§ 262.

(1) Přestupky podle § 260 se trestají podle zavinění a podle výše způsobené škody peněžitou pokutou až do pěti tisíc Kč, v případě nedobytnosti vězením (uzamčením) až do jednoho měsíce.

(2) Peněžité pokuty plynou do pokladny příslušné nemocenské pojišťovny, jež jich použije k mimořádným podporám pojištěnců, kteří vyčerpali nárok na pojistné dávky.

§ 263.

(1) Přestupky tohoto zákona trestají politické (policejní) úřady (administrativní policejní vrchnosti) první stolice.

(2) Z nálezu lze se odvolati do patnácti dnů; o odvolání rozhodují politické úřady (administrativní policejní vrchnosti) druhé stolice s platností konečnou.

§ 264.

Trestnost přestupku podle § 260 pomíjí:

a) odčinil-li pachatel trestnou závalu čí-
ve, nežli se dozvěděl, že proti němu bylo za-
vedeno trestní řízení,

b) promlčením.

§ 265.

(1) Přestupky podle § 260 promlčují se, nebylo-li zavedeno trestní řízení proti pachateli v šesti měsících ode dne, kdy trestní činnost byla ukončena.

*) Poznámka: Rozumí se zákon č. 148/1925 Sb. z. a n.

(2) Uložený trest se promlčuje ve třech letech ode dne, kdy nález nabyl právní moci; promlčení se staví na dobu, po kterou byl povolen odklad k zaplacení pokuty, případně výkonu jiného trestu.

Oddíl třetí: Ustanovení přechodná.

§ 266.

(1) Okresní nemocenská pokladna, zřízená podle zákona ze dne 30. března 1888, č. 33 ř. z., případně podle zák. čl. XIX. z roku 1907 v sídle politického úřadu první stolice, přemění se v okresní nemocenskou pojišťovnu podle § 24 tohoto zákona.

(2) Není-li v sídle politického úřadu první stolice okresní nemocenské pokladny, připadá úkol ten okresní nemocenské pokladně, kterou určí ministerstvo sociální péče.

§ 267.

Ostatní okresní nemocenské pokladny zastaví pojišťovací činnost dnem, jenž bude určen nařízením; jsou však povinny podati ve lhůtě určené nařízením dozorčímu úřadu zprávy uvedené v § 72 zákona ze dne 30. března 1888, č. 33 ř. z., případně § 137 zák. čl. XIX. z r. 1907 za dobu své působnosti, za niž jich ještě nepodaly.

§ 268.

(1) Jejich práva a závazky přecházejí týž dnem na příslušnou okresní nemocenskou pojišťovnu.

(2) Tato není oprávněna vyžadovati, aby jí byli ve smyslu § 17 znovu ohlášení pojištěnci, kteří byli členy u příslušné nemocenské pokladny v den, kdy činnost této pokladny byla zastavena.

§ 269.

(1) Okresní nemocenská pojišťovna vstoupí také téhož dne do služebních smluv nemocenských pokladen uvedených v § 267 se zaměstnanci, lékaři a porodními asistentkami, jež byly ujednány před 1. lednem 1924, nebo do smlouvy pozdější, jest-li tato pro pojišťovnu příznivější. Ústřední sociální pojišťovna může později do takové smlouvy vstoupiti místo okresní nemocenské pojišťovny.

(2) Odepře-li některá z těchto osob vejíti ve služební poměr s Ústřední sociální neb okresní nemocenskou pojišťovnou, má se za to, že dobrovolně vystupuje ze služeb nemocenské pokladny, u níž byla zaměstnána; v tom případě nemá nijakého nároku odškodného. To platí i tenkrát, odepře-li za-

městnanec nastoupiti službu v jiném místě, nežli pro které byl přijat.

(3) Při překládání zaměstnancův u příležitosti zrušení nemocenských pokladen jest dle možnosti přihlížeti k osobním poměrům jejich. Přeložení zaměstnanci mají nárok na náhradu stěhovacích výloh.

(4) Zaměstnancům, uvedeným v odst. 1., může ministr sociální péče v dohodě s ministrem vnitra prominouti požadavek státního občanství (§ 68).

§ 270.

(1) Nemocenské pokladny jmenované v § 267 jsou povinny provésti samy likvidaci za součinnosti okresní nemocenské pojišťovny, které případně největší část jejich čerstva. Případně-li přejímacím okresním nemocenským pojišťovnám členstvo stejným počtem, určí ministerstvo sociální péče pojišťovnu povolanou spolupůsobiti při likvidaci. Okresní nemocenská pojišťovna jest oprávněna, vyžadovati k úhradě převzatých závazků zálohu ze jmění předávající nemocenské pokladny.

(2) Přejímacím okresním nemocenským pojišťovnám jest odevzdati všechno jmění pokladny v tom poměru, v jakém přejímají počet pojištěnců.

§ 271.

(1) Pokud toto jmění převyšuje v poměru k předanému počtu pojištěnců rezervní fond okresní nemocenské pokladny, která podle § 266 přemění se v okresní nemocenskou pojišťovnu, jest u okresní nemocenské pojišťovny utvořiti z něho zvláštní fond k podpoře bývalých členů předávající nemocenské pokladny.

(2) O používání tohoto fondu rozhoduje zvláštní výbor, do něhož představenstvo okresní nemocenské pojišťovny a poslední představenstvo předávající nemocenské pokladny vyšle stejný počet členův a jemuž předsedá starosta okresní nemocenské pojišťovny. Členové, vyslaní do tohoto výboru představenstvem předávající nemocenské pokladny, mohou se doplňovati kooptací, kterou vykonávají zbylí členové.

(3) Okresní nemocenská pojišťovna jest povinna oznámiti Ústřední sociální pojišťovně zásady, jimiž chce se řídit při správě fondu.

§ 272.

Schodek, jenž se objeví při likvidaci nemocenské pokladny, jest rozdělití mezi okresní nemocenskou pojišťovnu, jež přejímají poji-

štence, v poměru k počtu, v jakém je přejímají. Ústřední sociální pojišťovna může však těmto okresním nemocenským pojišťovnám přiznati právo, aby k úplné nebo k částečné úhradě schodku zvýšily pojistné pro obvod působnosti likvidující nemocenské pokladny až do nejvýše přípustné částky. Rozhodnutí to jest vyhlásiti v Úředním listě republiky Československé.

§ 273.

(1) Až likvidace okresní nemocenské pokladny bude ukončena, prohlásí ministerstvo sociální péče nemocenskou pokladnu za zrušenu vyhláškou v Úředním listě republiky Československé.

(2) Objeví-li se po skončené likvidaci nové jmění zrušené nemocenské pokladny, jest s ním naložiti podle zásady §§ 270 a 271.

§ 274.

Ustanovení předešlých §§ 266—273 jest užití obdobně na zemědělské nemocenské pokladny.

§ 275.

(1) Společenstevní (gremiální) nemocenskou pokladnu, která nevyhovuje ustanovení § 27, jest zrušiti dnem 31. prosince 1928.*)

(2) Dojednáním záležitostí jejich jest pověřiti okresní nemocenskou pojišťovnu, v jejímž obvodu jest sídlo zrušené pokladny. Na tuto okresní nemocenskou pojišťovnu přechází jmění zrušené pokladny.

(3) Ustanovení §§ 267—273 jest obdobně užití.

§ 276.

(1) Dnem 31. prosince 1928*) pozбудou spolkové nemocenské pokladny a zapsané pokladny pomocné, které nevyhovují ustanovením §§ 28, pokud se týče 29, práva pojišťovati osoby povinně pojištěné pro případ nemoci podle tohoto zákona s účinkem, že by osoby ty nemusily býti pojištěny u příslušné nemocenské pojišťovny a provedou likvidaci.

(2) Jméni jejich připadající na členy povinně pojištěné podle tohoto zákona připadne okresním nemocenským pojišťovnám podle poměru k počtu pojištěnců, pro něž by jednotlivé okresní nemocenské pojišťovny byly místně příslušny. Případné spory rozhodne Ústřední sociální pojišťovna.

(3) Ustanovení §§ 267—273 jest obdobně užití.

*) Poznámka: Toto znění vyplývá z ustanovení zákonů č. 118/1926, 287/1926 a 178/1927 Sb. z. a n.

§ 277.

[Zrušen § 128 zákona č. 184/1928 Sb. z. a n. Viz § 30 a.)]

§ 278.

(1) Ústřední sociální pojišťovna vydá vzorné stanovy pro všechny nemocenské pojišťovny.

(2) Tyto jsou povinny upravit podle nich dosavadní stanovy. K tomu stačí, usnese-li se na tom představenstvo pojišťovny prostou většinou.

(3) Nestane-li se tak ve lhůtě, jež bude určena nařízením, upraví stanovy Ústřední sociální pojišťovna z moci úřední se závaznou platností.

(4) Vzorné stanovy (odst. 1.) a úprava stanov podle odst. 3. vyžadují schválení ministerstva sociální péče.

(5) Dokud nebudou vydány vzorné stanovy, může se představenstvo nemocenské pojišťovny usnésti na nových stanovách nebo na změně dosavadních stanov; usnesení to vyžaduje schválení ministerstva sociální péče, jež ve věci vyslechne Ústřední sociální pojišťovnu.

§ 279.

[Viz § 93 e.)]

§ 280.

Do doby půlroční podle § 33, odst. 3., započítává se doba členství u předávající nemocenské pojišťovny.

§ 281.

Právní jednání a listiny, jichž bude třeba ke provedení likvidací zejména také ke převodu jmění likvidujících ústavů na přejímající pojišťovací ústavy, nepodléhají kolkům, poplatkům ani jinakým dávkám.

§ 282.)*

(1) Zákon ze dne 30. března 1888, č. 33 ř. z., o pojištění dělníků pro případ nemoci; jakož i zákony jej pozměňující a doplňující, předpisy právní podle nich vydané a zákonný článek XIX. z r. 1907 o pojištění průmyslových a obchodních zaměstnanců pro případ nemoci a úrazu, jakož i právní předpisy jej pozměňující nebo doplňující, pokud upravují nemocenské pojištění, dále zákon ze dne 11. února 1913, č. 24 ř. z., o nemocenském pojištění osob zaměstnaných při dopravě vodní, a

*) Poznámka: Viz však zákon č. 117/1926 Sb. z. a n.

posl. odst. §u 9 zák. čl. XXI. z roku 1898, pozbývají platnosti dnem, kdy nabudou účinnosti ustanovení tohoto zákona, pokud nejsou tímto zákonem výslovně dále zachována v platnosti.

(2) Uvedených právních předpisů jest však i nadále použití při rozhodování podání, stížností a sporů, jež byly podány nebo zahájeny přede dnem, kdy nabudou účinnosti ustanovení tohoto zákona o pojištění nemocenském.

(3) O sporech, jež toho dne budou ještě nevyřízeny u dosavadních rozhodčích soudů nemocenských pokladen, rozhodnou však nově zřízené rozhodčí soudy nemocenských pojišťoven.

(4) Rozhodčí soudy druhé stolice v Bratislavě a Užhorodě vyřídí stížnosti a odvolání, jež jich došly přede dnem, uvedeným v odst. 2.

§ 283.

První výbor Ústřední sociální pojišťovny (§ 77) jmenuje vláda, přihlízejíc k ustanovení § 79. Výbor ten zůstane v úřadě až do doby, kdy se ujme úřadu výbor vyšší z prvních řádných voleb.

§ 284.

První jednací řád Ústřední sociální pojišťovny (§ 83) vydá ministr sociální péče.

§ 285.

(1) Ministr sociální péče se zmocňuje, aby jmenoval přípravný sbor, jenž by provedl práce potřebné k tomu, aby s prováděním ustanovení zákona mohlo býti započato v den uvedený v § 287, odst. 2.

(2) Náklady spojené s počátečním zařízením a působením Ústřední sociální pojišťovny hrazeny budou zálohou státu.

(3) Záloha tato bude vrácena bez úroků z pojistného, jež dojde v prvních třech letech působnosti oné části zákona, jež se týká invalidního a starobního pojištění.

§ 286.

Osoby, zaměstnané v pojistně-matematické kanceláři, zřízené při ministerstvu sociální péče pro přípravu zákona o sociálním pojištění, mají právo požadovati, aby byly přijaty za úředníky Ústřední sociální pojišťovny, přihlásí-li se do 3 měsíců ode dne, kdy ustanovení tohoto zákona podle § 287, odst. 2., nabudou účinnosti.

Oddíl čtvrtý: Počátek působnosti a prováděcí klausule.

§ 287.

(1) Ustanovení § 285 nabude účinnosti dnem vyhlášení.

(2) (Zrušen § 148, odst. 4., zákona č. 148/1925 Sb. z. a n. Místo něho platí § 148, odst. 3., téhož zákona tohoto znění.)

Zákon ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n., nabude účinnosti dnem 1. července 1926 mimo § 168.

(3) (Zrušen § 130 zákona č. 184/1928 Sb. z. a n.)

§ 288.

Ministru sociální péče se ukládá, aby tento zákon provedl, dohodna se se zúčastněnými ministry.

Dodatek.

(Článek II., §§ 131 až 138 zákona č. 184/1928 Sb. z. a n.)

§ 1.

(§ 131 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

(1) Pro dobu přechodnou, dokud neujmou se úřadu funkcionáři vyšší z prvních řádných voleb, jmenují politické úřady II. stolice, přihlízejíce k návrhům Ústřední sociální pojišťovny podaným ve stanovené lhůtě, předsavenstva a dozorní výbory nemocenských pojišťoven; při tom jest jak co do členů, tak i co do náhradníků hleděti k ustanovením §§ 59 a 64 zákona ve znění této novely.

(2) Ustanovení předchozího odstavce se vztahuje na nemocenské pojišťovny bez rozdílu, zda již jsou, či teprve budou zřízeny.

(3) Jmenované představenstvo nemocenské pojišťovny vykonává též působnost sboru delegátův.

(4) Stejně pro dobu přechodnou, než ujmou se úřadu členové správní komise Zemských úřadoven Ústřední sociální pojišťovny, vyšší z prvních řádných voleb, jmenuje správní komise ministr sociální péče, přihlízejice jak co do členů, tak i co do náhradníků k ustanovením §§ 93 a) a 93 b) zákona ve znění této novely.

§ 2.

(§ 132 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

Pro dobu přechodnou, dokud neujmou se úřadu funkcionáři, vyšší z prvních řádných

voleb, jmenuje ministr sociální péče v dohodě s ministrem spravedlnosti přisedící (a náhradníky přisedících) pojišťovací soudů a vrchního pojišťovacího soudu a politické úřady II. stolice jmenují přisedící (a náhradníky přisedících) rozhodčích soudů nemocenských pojišťoven. Při tom se přihlíží k ustanovením §§ 200, 217, 218, 219 a 229 zákona.

§ 3.

(§ 133 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

(1) Kdyby v době až do prvních řádných voleb osoby původně, případně později jmenované, odpadly nebo byly zbaveny své funkce, budou jmenovány nové orgány způsobem uvedeným v §§ 131 a 132 zákona č. 184/1928 Sb. z. a n.*)

(2) Ustanovení § 88 zákona platí od doby pravoplatného provedení prvních voleb.

§ 4.

(§ 134 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

Působnost dosavadních funkcionářů nemocenských pojišťoven (pokladen), a rozhodčích soudů nemocenských pojišťoven (pokladen) končí dnem, kdy jmenování nových funkcionářů bude vyhlášeno v Úředním listě republiky Československé. Dosavadní funkcionáři jsou povinni podati zprávu (§ 87 zákona) novým funkcionářům, aby se umožnilo nerušené převzetí funkcí. Nevyhovění této povinnosti je přestupkem podle § 260, písm. h) zákona.

§ 5.

(§ 135 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

Peníze, jenž se uvolní ve jmění Ústřední

*) Poznámka: t. j. §§ 1 a 2 dodatku.

sociální pojišťovny změnou početních podkladů pojištění invalidního a starobního, jest použití pro účely léčebné péče.

§ 6.

(§ 136 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

Vrácení pojistného, jež bylo placeno za dobu až do 30. června 1927 na podkladě odchýlném od obsahu § 12, odst. 1. až 3. a § 160 zákona ve znění novely, nelze vyžadovati.

§ 7.

(§ 137 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

Všude tam, kde zákon č. 221/1924 Sb. z. a n. užívá výrazu „župa“, sluší tím rozuměti země podle zákona č. 125/1927 Sb. z. a n.

§ 8.

(§ 138 zák. č. 184/1928 Sb. z. a n.)

(1) Ustanovení § 3, č. 3.*) nabývá zpětně účinnosti ke dni 1. července 1926; ustanovení § 125**) dnem 1. ledna 1928, §§ 131 až 134 a § 136***) dnem vyhlášení tohoto zákona, ostatní jeho ustanovení dnem 1. ledna 1929.

(2) Ministr sociální péče se zmocňuje, aby sestavil znění zákona ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n., jaké vyplývá ze změn předsevzatých tímto zákonem, a znění to pak vyhlásil ve Sbírce zákonů a nařízení.

(3) Ministru sociální péče se ukládá, aby tento zákon provedl, dohodna se se zúčastněnými ministry.

*) Poznámka: t. j. § 5, písm. c), zákona ve znění novely.

**) Poznámka: t. j. § 253 zákona ve znění novely.

***) Poznámka: t. j. §§ 1 až 4 a 6 dodatku.