Ročník 1948.

Sbírka zákonů a nařízení republiky Československé

Částka 41. Vydána dne 15. května 1948. Cena Kčs 12.20.

OBSAH:

99. Zákon o národním pojištění.

99.

Zákon ze dne 15. dubna 1948 o národním pojištění.

Ústavodárné Národní shromáždění republiky Československé usneslo se na tomto zákoně:

PRVNÍ ČÁST.

Všeobecná ustanovení.

§ 1.

Obsah zákona.

Tento zákon upravuje národní pojištění:

a) pro případ nemoci a mateřství (nemocenské pojištění),

b) pro případ stáří, invalidity, ztráty živitele smrtí a pro případ úrazu (důchodové pojištění).

PRVNÍ ODDÍL.

Osobní rozsah pojištění.

§ 2.

(1) Podle tohoto zákona jsou povinně pojištěni:

a) zaměstnanci (§ 3) s výjimkou vojenských gážistů v činné službě,

b) osoby samostatně výdělečně činné (§ 4),

c) spolupracující členové rodiny osob samostatně výdělečně činných (§ 5),

d) důchodci (§ 8),

e) nezaměstnaní (§ 9).

(2) Pouze pro případ nemoci a mateřství [§ 1, písm. a)] jsou z osob uvedených v odstavci 1 pojištěni:

a) veřejní zaměstnanci uvedení v § 7,

b) důchodci (§ 8),

c) nezaměstnaní (§ 9).

§ 3.

Zaměstnanci.

(1) Zaměstnanci ve smyslu tohoto zákona jsou osoby, které v Československé republice pracují na podkladě soukromoprávního nebo veřejnoprávního pracovního (služebního) poměru nebo na podkladě poměru učňovského (volontérského, praktikantského).

(2) Pro účely tohoto zákona se však pokládají za zaměstnance také domáčtí dělníci, jimiž se rozumějí osoby, které vykonávají mimo zaměstnavatelovu dílnu po živnostensku práce na zakázku jednoho nebo několika zaměstnavatelů. Za domácké dělníky se pokládají také osoby, které, ačkoliv jsou oprávněny provozovati samostatně živnost, vykonávají bez cizích pracovních pomocníků převážně domáckou práci na zakázku jednoho nebo několika zaměstnavatelů a jsou jinak pouze menší měrou samostatně výdělečně činné.

(3) Pro účely tohoto zákona se pokládají dále za zaměstnance také zástupci na provisi, i když nejsou v pracovním poměru, a to i tehdy, jsou-li oprávněni provozovati samostatně živnost, jestliže vykonávají tuto svou činnost jako jedinou výdělečnou činnost bez cizích pracovních pomocníků.

(4) Vykonává-li zaměstnanec přechodně práci mimo území Československé republiky, nemá to vlivu na pojistnou povinnost. To platí u zaměstnanců zastupitelských úřadů Československé republiky v cizině, dále u zaměstnanců československých státních drah, u zaměstnanců tuzemských podniků leteckých a tuzemských podniků pro plavbu říční a námořní i tehdy, vykonávají-li práce trvale mimo území Československé republiky, pokud jsou československými státními občany. Ministerstvo sociální péče může však po slyšení Ústřední národní pojišťovny zprostiti pojistné povinnosti tyto osoby, jsou-li pojištěny podle předpisů státu, v němž práce vykonávají.

§ 4.

Osoby samostatně výdělečně činné.

(1) Osobami samostatně výdělečně činnými [§ 2, odst. 1, písm. b)] jsou podnikatelé (spolupodnikatelé), kteří na území Československé republiky jsou osobně činni v podniku na vlastní vrub, zejména jako:

a) zemědělci,
b) živnostníci,
c) provozovatelé svobodných povolání, jako lékaři, advokáti, notáři, lékárníci, civilní inženýři, veterináři, soukromí učitelé, výtvarní umělci, hudební skladatelé, spisovatelé, hudebníci a jiní.

(2) Jako spolupodnikatelé jsou pojištěni zejména:

a) veřejní společníci veřejné obchodní společnosti a osobně ručící společníci komanditní společnosti a komanditní společnosti na akcie, jakož i jednatelé společnosti s ručením obmezeným,
b) společníci společnosti podle občanského práva,

nepodléhají-li pojištění podle § 2, odst. 1, písm. a) pro činnost v podniku, jehož jsou spolupodnikateli.

§ 5.

Spolupracující členové rodiny.

(1) Spolupracujícími členy rodiny [§ 2, odst. 1, písm. c)] jsou rodiče, tchán, tchýně, zeť, ovdovělá snacha, družka, sourozenci a děti (vlastní, nevlastní, osvojenci) starší 15 let, žijící ve společné domácnosti s podnikatelem (spolupodnikatelem), jsou-li trvale činni v jeho podniku nahrazujíce jinak nezbytnou cizí pracovní sílu a nepodléhají-li pojištění podle § 2, odst. 1, písm. a) nebo b).

(2) Spolupracují-li v podniku členové rodiny, u nichž jsou splněny podmínky podle odstavce 1, pokládá se za osobu samostatně výdělečně činnou (§ 4, odst. 1) ten z nich, který podnik spravuje; ostatní jsou pojištěni podle odstavce 1. V pochybnosti platí domněnka, že podnik spravují v tomto pořadí: manžel, ovdovělý manžel (manželka), nejstarší člen rodiny.

(3) Manželka podnikatele (spolupodnikatele) nebo spolupracujícího člena rodiny nepodléhá pojištění podle § 2, odst. 1, písm. b) a c) pro svou činnost v podniku.

§ 6.

(1) Ustanovení § 3, odst. 4, první věty platí též pro osoby samostatně výdělečně činné (§ 4) a pro spolupracující členy rodiny (§ 5).

(2) Vládním nařízením mohou býti blíže vymezeny pojmy podnikatele, spolupodnikatele, provozovatele svobodných povolání, osobní činnosti v podniku (§ 4, odst. 1), jakož i pojmy trvalé činnosti v podniku a nahrazování cizí pracovní síly (§ 5, odst. 1).

§ 7.

(1) Veřejnými zaměstnanci ve smyslu § 2, odst. 2, písm. a) jsou:

a) zaměstnanci státu, jakož i podniků, ústavů a fondů státních nebo státem spravovaných,
b) učitelé, na něž se vztahují ustanovení zákona ze dne 24. června 1926, č. 104 Sb., o úpravě platových a služebních poměrů učitelstva obecných a občanských škol,
c) zaměstnanci svazků územní samosprávy,
d) duchovní kongruálních (§ 1 vládního nařízení ze dne 17. července 1928, č. 124 Sb., o úpravě platů duchovenstva) církví a náboženských společností, vykonávající na systemisovaných místech úkony veřejné duchovní správy se souhlasem státní správy kultové, a profesoři diecesních bohosloveckých učilišť,

kteří mají zaručeny normální, t. j. s místem jimi zastávaným spojené pensijní nároky.

(2) Vláda může nařízením vyjmouti z důchodového pojištění i jiné zaměstnance ve veřejných službách, kteří mají zaručeny pensijní nároky obdobně jako zaměstnanci uvedení v odstavci 1; Ústřední národní pojišťovna v dohodě s jednotnou odborovou organisací může na žádost obce povoliti, aby obecní zaměstnanci nebyli vyňati z důchodového pojištění, i když jsou u nich splněny podmínky podle odstavce 1; toto povolení se týká všech zaměstnanců obce a nelze je odvolati.

(3) Vláda upraví nařízením přestupy z pojištění podle tohoto zákona do veřejného pensijního zaopatření a naopak.

§ 8.

Důchodci [§ 2, odst. 2, písm. b)] jsou:

a) osoby, kterým se vyplácí důchod podle tohoto zákona nebo dříve platných předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění; poživatelé důchodu úrazového však jen tehdy, je-li jejich výdělečná schopnost snížena alespoň o polovinu;
b) osoby, kterým se vyplácejí odpočivné (zaopatřovací) platy z veřejného pensijního zaopatření, po případě opakující se dary a pense z milosti z veřejných prostředků, s výjimkou poživatelů vojenských odpočivných (zaopatřovacích) platů;

c) osoby požívající zaopatřovacích požitků podle zákona ze dne 18. března 1921, č. 130 Sb., kterým se upravují zaopatřovací požitky bývalých zaměstnanců na velkém majetku pozemkovém, a podle zákona ze dne 30. ledna 1947, č. 16 Sb., o umístění a jiném zaopatření zaměstnanců na zkonfiskovaném zemědělském majetku a jejich rodinných příslušníků,

zdržují-li se trvale na území Československé republiky a nepodléhají-li povinnému pojištění podle § 2, odst. 1, písm. a) až c).

§ 9.

Nezaměstnaní.

Nezaměstnanými [§ 2, odst. 2, písm. c)] jsou osoby, které požívají peněžité podpory v nezaměstnanosti podle předpisů o řízení práce.

§ 10.

Pojištění osob vykonávajících několik činností.

(1) Osoba zaměstnaná zároveň u několika zaměstnavatelů je pojištěna ve všech zaměstnáních. Totéž platí obdobně, vykonává-li osoba samostatně výdělečně činná několik samostatně výdělečných činností nebo vykonává-li zaměstnanec zároveň samostatně výdělečnou činnost.

(2) Osoby, které hospodaří na vlastní nebo pachtované půdě, jejíž výměra nepřevyšuje 1 ha a jejíž výtěžek slouží výhradně ke spotřebě ve vlastní domácnosti, nepodléhají pojištění z této činnosti, jsou-li jinak povinně pojištěny podle tohoto zákona.

§ 11.

Vynětí z povinného pojištění.

Z povinného pojištění podle § 2, odst. 1 jsou vyňati:

a) cizí státní příslušníci, zaměstnaní u cizích zastupitelských úřadů, jež mají sídlo na území Československé republiky, nebo u osob, které požívají diplomatických výsad a imunit, jakož i u mezinárodních organisací, institucí a orgánů, které mají sídlo na území Československé republiky a požívají diplomatických výsad a imunit;

b) zaměstnanci, kteří jsou činní v Československé republice pouze přechodně, a to ve službě zaměstnavatele, jenž nemá v tuzemsku trvalé bydliště nebo provozovnu; totéž platí pro osoby samostatně výdělečně činné, které nemají v Československé republice trvalé bydliště nebo provozovnu;

c) osoby, které vykonávají pouze příležitostně práce nebo služby, zakládající jinak povinné pojištění. Za příležitostné se pokládá nahodilé nebo ojedinělé zaměstnání, které netrvá u téhož zaměstnavatele déle sedmi dnů. Za příležitostné nelze však pokládati zaměstnání osob, vykonávajících práce střídavě pro různé zaměstnavatele.

DRUHÝ ODDÍL.

Povinné pojištění.

§ 12.

Povinné pojištění vzniká:

a) u zaměstnanců (§§ 3 a 7) dnem vstupu do zaměstnání;

b) u osob samostatně výdělečně činných (§ 4) a spolupracujících členů rodiny (§ 5) dnem, od kterého tyto osoby počnou vykonávati činnost podléhající pojištění;

c) u důchodců (§ 8) dnem, od kterého byl přiznán důchod;

d) u nezaměstnaných (§ 9) dnem, od kterého byla přiznána peněžitá podpora v nezaměstnanosti.

§ 13.

Povinné pojištění zaniká:

a) u zaměstnanců dnem, kterým končí pracovní (služební) poměr;

b) u osob samostatně výdělečně činných a spolupracujících členů rodiny dnem, kterým přestanou na trvalo vykonávati činnost podléhající pojištění; u spolupracujících členů rodiny též dnem, kdy vznikne jejich povinné pojištění podle § 2, odst. 1, písm. a) nebo b);

c) u důchodců dnem, od něhož byl zastaven důchod nebo kdy vzniklo jejich povinné pojištění podle § 2, odst. 1;

d) u nezaměstnaných dnem, od něhož jim byla zastavena peněžitá podpora v nezaměstnanosti.

§ 14.

Zaměstnavatel.

(1) Zaměstnavatelem podle tohoto zákona jest osoba, na jejíž vrub zaměstnanec vykonává svou činnost (§§ 3 a 7).

(2) Povinnosti, uložené tímto zákonem zaměstnavateli, postihují v pojištění osob uvedených v §§ 4 a 5 osobu samostatně výdělečně činnou, v pojištění důchodců plátce důchodů.

(3) Spolupodnikatelé, dílčí podnikatelé (akordanti) a zprostředkovatelé (skladní mistři,

faktoři a pod.) odpovídají společně za splnění povinností uložených zaměstnavateli nebo osobám samostatně výdělečně činným.

(4) Zaměstnavatel může pojišťovně (§ 218) jmenovati osobu, která jest odpovědna za včasné a správné podání oznámení, uložených zaměstnavateli tímto zákonem; na vyzvání pojišťovny musí tak učiniti, nezdržuje-li se trvale v sídle závodu nebo jde-li o osobu právnickou. Zaměstnavatel ručí však za jednání a opominutí této osoby.

Ohlášky.

§ 15.

(1) Zaměstnavatel jest povinen přihlásiti osoby u něho zaměstnané, které podléhají pojištění, nejpozději sedmého dne po dni vstupu do zaměstnání a odhlásiti je ve stejné lhůtě po dni, kterým končí pracovní poměr.

(2) Zaměstnavatel učiní zadost ohlašovací povinnosti, odevzdá-li přihlášku nebo odhlášku nejpozději ve lhůtě uvedené v odstavci 1 poště nebo učiní-li ji telegraficky. Do tří dnů po telegrafickém podání musí býti přihláška nebo odhláška podána na předepsaném tiskopise.

(3) Má-li zaměstnavatel pochybnosti o pojistné povinnosti osoby u něho zaměstnané, může zároveň s přihláškou písemně s udáním důvodů prohlásiti, že popírá pojistnou povinnost přihlašované osoby. Bude-li pravoplatně rozhodnuto, že není pojistné povinnosti, je pojišťovna povinna vrátiti zaplacené pojistné po srážce dávek po případě již poskytnutých (§ 134).

(4) Nevyhoví-li zaměstnavatel své povinnosti podle odstavce 1, je zaměstnanec oprávněn přihlásiti se sám. Zaměstnanec je též oprávněn podati všechna jiná oznámení; tím se však neruší zaměstnavatelova povinnost. Použije-li zaměstnanec tohoto práva, odpovídá za správnost svých údajů. Zaměstnanec může býti též přihlášen osobou jinou. Pojišťovna může rozhodnouti o pojistné povinnosti také z moci úřední.

(5) Osoby samostatně výdělečně činné jsou povinny přihlásiti sebe a spolupracující členy rodiny ve lhůtě uvedené v odstavci 1, počítané ode dne počátku pojištění. V téže lhůtě jsou povinny provésti odhlášku svou nebo odhlášku jednotlivých spolupracujících členů rodiny. Ustanovení odstavců 3 a 4 platí obdobně.

(6) Je-li zaměstnanec zaměstnán u několika zaměstnavatelů, mají ohlašovací povinnost podle odstavce 1 všichni zaměstnavatelé. Vykonává-li osoba samostatně výdělečně činná několik výdělečných činností, je povinna uvésti v přihlášce všechny tyto činnosti. Osoba samostatně výdělečně činná je povinna přihlásiti se k pojištění podle § 2, odst. 1, písm. b), i když je zaměstnána vedle toho způsobem zakládajícím povinné pojištění podle § 2, odst. 1, písm. a).

(7) Plátce důchodu [§ 8, písm. b) a c)] je povinen přihlásiti a odhlásiti důchodce ve lhůtě uvedené v odstavci 1, počítané ode dne, kterého bylo vydáno rozhodnutí o přiznání nebo zastavení důchodu.

(8) Přihláška a odhláška musí býti podány na předepsaném tiskopise, jehož obsah a formu stanoví ministerstvo sociální péče po slyšení Ústřední národní pojišťovny vyhláškou v Úředním listě.

§ 16.

(1) Osoby povinné hlášením podle § 15 jsou povinny oznámiti pojišťovně změnu jména a sídla zaměstnavatele a změny jmen pojištěnců. Dále jsou povinny ohlašovati jiné skutečnosti, rozhodné pro pojištění, podle směrnic, které vydá ministerstvo sociální péče po slyšení Ústřední národní pojišťovny vyhláškou v Úředním listě.

(2) Zemědělci jsou povinni ve lhůtě od 1. do 31. ledna každého roku oznámiti změnu výměry zemědělského podniku a jiných okolností rozhodných pro stanovení vyměřovacího základu (§ 20).

§ 17.

(1) Zaměstnanci (§ 3) jsou povinni oznámiti zaměstnavateli včas všechna data potřebná k splnění ohlašovací povinnosti podle §§ 15 a 16.

(2) Ustanovení odstavce 1 platí obdobně o důchodcích v poměru k plátci důchodu.

§ 18.

(1) Nebyla-li přihláška podána ve lhůtě stanovené v § 15, odst. 1, může pojišťovna předepsati plátci pojistného částku až do 5 Kčs za každého nepřihlášeného pojištěnce a za každý den od vzniku pojištění do dne, kdy opožděná přihláška došla pojišťovně, nebo do dne, kdy byla doporučeně podána na poštu.

(2) Nebyla-li přihláška podána včas (§ 15, odst. 1) a vznikl-li před jejím podáním nárok na některou z dávek nemocenského pojištění, jest pojišťovna oprávněna předepsati plátci pojistného místo částky uvedené v odstavci 1 náhradu nákladů přiznané dávky až do výše 3.000 Kčs.

(3) O povinnosti platiti částky podle odstavců 1 a 2 rozhoduje pojišťovna výměrem a vymáhá je jako pojistné.

§ 19.

Nebyla-li odhláška podána ve lhůtě uvedené v § 15, odst. 1, je plátce pojistného povinen zaplatiti pojišťovně za každý den od zániku pojištění částku 5 Kčs, a to až do dne, kdy odhláška do pojišťovny došla nebo byla doporučeně podána na poštu nebo kdy pojišťovna zjistila, že pojištěnec nebyl odhlášen, nejvýše však 300 Kčs za každého neodhlášeného pojištěnce. Ustanovení § 18, odst. 3 platí zde obdobně.

§ 20.

Vyměřovací základ.

(1) Vyměřovacím základem pro dávky a pojistné podle tohoto zákona je u zaměstnanců veškerý příjem, který dostávají za smluvenou práci. Vedle mzdy (služného, platu, služebních požitků) náleží sem zejména také vychovávací příspěvky učňů, podíly na zisku, příbytečné, aktivní, funkční a jakkoliv jinak nazvané přídavky s výjimkou přídavků na nezaopatřené děti, proměnlivé požitky (tantiemy, provise a jiné požitky závislé na obchodním nebo pracovním výdělku), diety jednou třetinou, opakující se odměny s výjimkou roční remunerace a novoročného, dále jiné požitky, které zaměstnanec dostává, byť i jen obvykle, od zaměstnavatele nebo třetí osoby místo mzdy nebo vedle ní, jakož i požitky naturální. Za příjem zaměstnance, který nemá ani požitky na hotovosti ani naturální, se pokládá horní hranice vyměřovacího základu prvního stupně podle § 36, odst. 2. Vyměřovací základ u veřejných zaměstnanců stanoví vláda nařízením podle zásad uvedených v předchozích větách.

(2) Vyměřovacím základem u osob samostatně výdělečně činných s výjimkou zemědělců je příjem, stanovený příslušnou mzdovou vyhláškou pro zaměstnance tak odborně kvalifikovaného, že může zastupovati podnikatele ve vedení podniku, zvýšený o jednu čtvrtinu, nejméně však příjem nejlépe placeného zaměstnance podniku zvýšený o jednu čtvrtinu.

(3) Roční vyměřovací základ u zemědělců stanoví ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem zemědělství po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací zemědělců vyhláškou v Úředním listě. Tento vyměřovací základ se určí se zřetelem na rozlohu pozemků, výrobní oblast, bonitu a kulturu půdy a způsob hospodaření. Při tom roční vyměřovací základ pro zemědělský podnik o rozloze 50 ha v řepařské oblasti činí 120.000 Kčs. Do výměry zemědělského podniku, rozhodné pro stanovení vyměřovacího základu, se započítává obhospodařovaná půda vlastní, půda spolupracujících členů rodiny a rodinných příslušníků (§ 54) i půda pachtovaná. U zemědělských spolupodnikatelů pojištěných podle § 4 se stanoví roční vyměřovací základ podle poměru jejich podílů.

(4) Za vyměřovací základ u spolupracujících členů rodiny se považuje příjem, který by náležel zaměstnanci, jejž spolupracující člen rodiny nahrazuje, nikoliv však příjem převyšující vyměřovací základ, podle něhož je pojištěn podnikatel. Za vyměřovací základ u spolupracujících členů rodiny zemědělce, mladších 18 let, se však pokládá částka, která se rovná horní hranici prvního stupně vyměřovacího základu podle § 36, odst. 2; za vyměřovací základ u těchto osob starších 18 let, ale mladších 21 let, se považuje částka odpovídající horní hranici stupně nejblíže vyššího.

(5) Za nejmenší vyměřovací základ podle předchozích odstavců se pokládá horní hranice vyměřovacího základu prvního stupně podle § 36, odst. 2. Totéž platí pro součet vyměřovacích základů z několika činností; je-li součet nižší, pokládá se za vyměřovací základ z jednotlivých činností poměrný díl nejmenšího vyměřovacího základu.

(6) Nejvyšším vyměřovacím základem, rozhodným pro pojištění podle tohoto zákona, je horní hranice nejvyššího stupně vyměřovacího základu podle § 36, odst. 2. Totéž platí pro součet vyměřovacích základů z několika činností. Je-li součet vyšší, může pojištěnec žádati do 31. března každého roku, aby mu byla pojišťovnou vrácena bezúročně částka pojistného, která v uplynulém roce přesáhla částku pojistného odpovídajícího nejvyššímu vyměřovacímu základu, pokud šla na jeho vrub.

(7) Ministerstvo sociální péče může na návrh Ústřední národní pojišťovny v dohodě se zúčastněnými ministerstvy a po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací stanoviti vyhláškou v Úředním listě, že se za vyměřovací základ u určitých skupin pojištěnců považuje určitá pevná částka, po případě stanoviti pevnou započitatelnou výši požitků od osob třetích.

(8) Ministerstvo sociální péče stanoví hodnotu naturálních požitků vyhláškou v Úředním listě na návrh Ústřední národní pojišťovny a po slyšení nejvyššího úřadu cenového, jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací.

§ 21.

Záznamy o příjmech.

(1) Zaměstnavatelé jsou povinni vésti záznamy, kterých je třeba, aby mohl býti zjištěn příjem jednotlivých zaměstnanců, a uschovati je po dobu aspoň pěti let.

(2) Vyhláškou ministerstva sociální péče v Úředním listě mohou býti vydány bližší předpisy, kterými také mohou býti zproštěni povinnosti vésti záznamy o příjmech určití zaměstnavatelé, zejména ti, kdož zaměstnávají nejvýše tři stálé zaměstnance.

Kontrolní právo pojišťovny.

§ 22.

(1) Zaměstnavatel nebo jeho zástupce je povinen zaříditi, aby záznamy o příjmech byly kdykoli v pracovní době přístupné zmocněncům pojišťovny. Tito zmocněnci jsou oprávněni nahlížeti v podnicích a závodech také do jiných záznamů a listin důležitých pro pojištění, činiti si z nich výpisy a na místě pracovním konati šetření potřebná pro provádění pojištění. Jsou dále oprávněni nahlížeti do úředních stavebních povolení u příslušných stavebních úřadů.

(2) Zmocněnci pojišťovny jsou povinni zachovávati mlčenlivost o všech poměrech v závodě, zejména o poměrech výrobních, obchodních a provozních, o počtu zaměstnanců a o pracovních podmínkách.

(3) K výkonu oprávnění uvedených v odstavci 1 je u vojenských podniků a podniků důležitých pro obranu státu třeba souhlasu vojenské správy.

§ 23.

(1) Nevyhoví-li zaměstnavatel nebo jeho zástupce povinnosti vésti a uschovávati záznamy o příjmech nebo plní-li tuto povinnost nedostatečně tak, že příjem nemůže býti spolehlivě zjištěn, nebo odepře-li předložiti záznamy zmocněncům pojišťovny, je pojišťovna oprávněna vyměřiti z moci úřední pojistné podle dat jiných příspěvkových období nebo podle výsledku jiného šetření. Totéž platí obdobně, nevyhoví-li zaměstnavatel, osoba samostatně výdělečně činná nebo jejich zástupce povinnostem uloženým v § 22.

(2) Do rozhodnutí vydaného podle odstavce 1 může si zaměstnavatel nebo osoba samostatně výdělečně činná stěžovati jen, pokud může prokázati, že výpočet odporuje zákonu nebo že spočívá na zřejmě nesprávných skutkových předpokladech nebo že řízení bylo podstatně vadné.

§ 24.

Odchylky v provádění pojištění.

(1) Pro pojištění

a) domáckých dělníků (§ 3, odst. 2),
b) osob zaměstnaných střídavě u různých zaměstnavatelů,
c) osob zaměstnaných sezonními pracemi v zemědělství nebo lesnictví,
d) československých státních občanů, kteří jsou zaměstnáni u zaměstnavatelů uvedených v § 11, písm. a),
e) osob zaměstnaných v plavebních podnicích,

je možno směrnicemi stanoviti výjimky z ustanovení tohoto zákona, usnadňující provádění pojištění těchto osob, zejména pokud jde o vznik a zánik pojištění, o jejich přihlašování a odhlašování, o určení výše dávek, jakož i o vedení záznamů o příjmech; směrnicemi může býti též stanovena zvláštní čekací doba pro získání nároků na peněžité dávky nemocenského pojištění. Tyto směrnice vydá Ústřední národní pojišťovna po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací a po schválení ministerstvem sociální péče, uděleném, pokud jde o případy uvedené v písm. c), v dohodě s ministerstvem zemědělství.

(2) Vládním nařízením může býti upraveno pojištění cizinců jinak, a to zejména tehdy, jestliže jejich domácí státy nenakládají při provádění sociálního pojištění s československými státními občany stejně jako s občany vlastními.

DRUHÁ ČÁST.

Dávky z pojištění.

§ 25.

Podle tohoto zákona se poskytují:

1. dávky nemocenského pojištění (§§ 26 až 59),
2. dávky důchodového pojištění (§§ 60 až 93),
3. všeobecná péče o pojištěnce a rodinné příslušníky (§§ 94 až 101).

PRVNÍ ODDÍL.

Dávky nemocenského pojištění.

§ 26.

(1) V nemocenském pojištění se poskytují dávky věcné (§§ 27 až 35) a dávky peněžité (§§ 36 až 49).

(2) Dávky věcné jsou:

1. ošetřování v nemoci a zvláštní léčebná péče:
   a) mimoústavní ošetřování;
   b) ústavní ošetřování;
   c) zvláštní léčebná péče;
   d) výpomoc v rodině;
2. pomoc v mateřství:
   a) mimoústavní ošetřování;
   b) ústavní ošetřování;
   c) dětská výbava;
3. péče o chrup;
4. pomoc při zmrzačení, zohyždění a tělesných vadách;
5. pomoc proti neplodnosti.

(3) Dávky peněžité jsou:

1. nemocenské;
2. peněžité dávky v mateřství;
3. podpory při ústavním ošetřování;
4. zvláštní výpomoc při sociálních chorobách;
5. náhrada za výpomoc v rodině;
6. pohřebné.

Dávky věcné.

Ošetřování v nemoci a zvláštní léčebná péče.

§ 27.

Mimoústavní ošetřování.

(1) Pojištěnci a jeho rodinným příslušníkům (§ 54) náleží v případě nemoci bezplatně lékařské ošetřování, léky, potřebné léčení a therapeutické a orthopedické pomůcky. Ošetřování musí odpovídati současnému stavu a úrovni lékařské vědy a lékařských zařízení a musí býti hodnotné a účelné.

(2) Ošetřování se poskytuje, dokud nemoc trvá, až do jednoho roku po skončení pojištění. Trvá-li nemoc déle, poskytuje se další ošetřování jen, pokud je nemocný pojištěnec práce neschopný nebo pokud se mu poskytuje péče o povolání podle §§ 100 a 101.

(3) Nárok na ošetřování počíná dnem, kdy nemoc byla hlášena pojišťovně nebo jejímu příslušnému lékaři.

§ 28.

Ústavní ošetřování.

(1) Pojištěnci a rodinní příslušníci mají, je-li toho třeba, na místo a v rozsahu ošetřování podle § 27 nárok na bezplatné léčení a ošetřování ve veřejné nemocnici, veřejné porodnici nebo jiném veřejném ústavu léčebném a ošetřovacím.

(2) Pojišťovna může poskytnouti pojištěncům a rodinným příslušníkům ústavní ošetřování podle odstavce 1 také v neveřejných léčebných a ošetřovacích ústavech a na universitních klinikách.

(3) Podmínky a bližší podrobnosti poskytování ústavního ošetřování určí léčebný řád (§ 59).

§ 29.

Zvláštní léčebná péče.

(1) Místo ošetřování podle §§ 27 a 28 se poskytuje, je-li toho podle zásad stanovených léčebným řádem třeba, ošetřování v sanatoriích, lázních, ozdravovnách a jiných léčebných ústavech, jejichž druhy určí léčebný řád.

(2) Pojišťovna může poskytnouti ošetřování v zařízeních uvedených v odstavci 1 také, aby odvrátila nebo oddálila hrozící neschopnost k výkonu práce nebo trvale chorobný stav snižující pracovní schopnost. Tutéž péči může poskytnouti také proto, aby odloučila nemocného od osob, které svou chorobou ohrožuje.

(3) Za účely uvedenými v odstavci 2 může pojišťovna poskytnouti též mimoústavní ošetřování v rozsahu § 27, odst. 1.

(4) Podmínky a způsob zvláštní léčebné péče určí léčebný řád.

§ 30.

Podmínky pro odevzdání do ústavu.

(1) K odevzdání do ústavu podle §§ 28 a 29 jest zpravidla zapotřebí svolení nemocného. Za osoby mladší 18 let dává svolení zákonný zástupce nebo v naléhavých případech přednosta domácnosti.

(2) Svolení není třeba,

a) nežije-li nemocný ve společné domácnosti se členy rodiny,
b) vyžaduje-li nemoc ošetřování a péče, které nemocnému nemohou býti poskytnuty v jeho bytě,
c) vyžaduje-li toho druh nemoci, zejména jde-li o nemoc nakažlivou,

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

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

f) vyžaduje-li rozpoznání choroby pozorování nebo vyšetření, jež může býti provedeno pouze v ústavě, zejména je-li nutné, aby byla posouzena pracovní neschopnost.

(3) Neuposlechne-li nemocný příkazu pojišťovny, odůvodněného ustanoveními tohoto zákona, aby se podrobil ústavnímu ošetřování, nebo přeruší-li bez svolení pojišťovny předčasně léčení, může mu býti nadále odepřeno nemocenské nebo může mu býti sníženo na polovici, má-li rodinné příslušníky. Na tyto následky je třeba nemocného předem upozorniti. Podrobnosti určí léčebný řád.

§ 31.

Výpomoc v rodině.

Pojištěnce nebo rodinné příslušnici, která obstarává sama domácnost svou nebo pojištěncovu a pečuje alespoň o jedno dítě [§ 54, odst. 1, písm. c) až e)], může pojišťovna poskytnouti nebo vhodným způsobem zaříditi výpomoc v rodině, je-li pro nemoc nebo mateřství v ústavním ošetřování nebo je-li z těchto důvodů upoutána z příkazu lékaře pojišťovny na lůžko. Výpomoc se neposkytuje, lze-li spravedlivě požadovati, aby si pojištěnka nebo pojištěnec opatřil náhradu, nebo byla-li před onemocněním nebo obvykle v domácnosti činna trvalá výpomocná síla. Výpomoc se poskytuje nejdříve od patnáctého dne po tom, kdy nastaly skutečnosti odůvodňující nárok, a to nejvýše po dobu 365 dnů. Bližší podmínky a podrobnosti určí léčebný řád.

§ 32.

Pomoc v mateřství.

(1) Pojištěnce nebo rodinné příslušnici náleží v mateřství bezplatně pomoc lékařská a pomoc porodní asistentky (mimoústavní ošetřování).

(2) Pojišťovna poskytuje rovněž ošetřování v porodnici nebo v podobném ústavu (ústavní ošetřování). Pro ústavní ošetřování při porodu platí obdobně ustanovení §§ 28 a 30.

(3) Pojišťovna poskytuje dětské výbavy; místo dětské výbavy může býti poskytnuta peněžitá náhrada, jejíž výši určí léčebný řád.

§ 33.

Péče o chrup.

(1) Mimo léčení nemocí zubů (§§ 27 a 28) poskytuje pojišťovna pojištěnci a jeho rodinným příslušníkům bezplatně ošetření zubů a jejich umělou náhradu v jednoduchém, vyhovujícím provedení.

(2) Léčebný řád vymezí pojem jednoduchého provedení umělé náhrady chrupu a stanoví bližší podmínky a způsob, jakým se poskytuje umělá náhrada chrupu v jiném než jednoduchém provedení.

§ 34.

Pomoc při zmrzačení, zohyždění a tělesných vadách.

Při zmrzačení, zohyždění a tělesných vadách, které mají nepříznivý vliv na výkon povolání, poskytuje pojišťovna pojištěnci a jeho rodinným příslušníkům potřebné pomocné prostředky, a je-li toho třeba, hradí též náklady potřebných a účelných výkonů a ošetření ve stejném rozsahu jako při ošetřování v nemoci. Podmínky a podrobnosti určí léčebný řád.

§ 35.

Pomoc proti neplodnosti.

Pojištěnec nebo rodinný příslušník má při neplodnosti nárok na lékařské zjištění její příčiny a na potřebné léčení v rozsahu ustanovení §§ 27 až 29. Podmínky a podrobnosti určí léčebný řád.

Dávky peněžité.

Nemocenské.

§ 36.

(1) Zaměstnanci pojištěnému podle § 2, odst. 1, písm. a), který je pro nemoc neschopen práce, náleží nemocenské ode dne, kdy již nemá nárok na mzdu (služné, plat, služební požitky), nejpozději od čtyřicátéhotřetího dne pracovní neschopnosti. Nemocenské se poskytuje po dobu pracovní neschopnosti, nejdéle však po dobu 365 dnů (podpůrčí doba).

(2) Nemocenské činí:

Stupeň	při vyměřovacím základu Kčs denně nad	denně do	týdně nad	týdně do	měsíčně nad	měsíčně do	ročně nad	ročně do	Nemocenské denně Kčs
1	—	20	—	120	—	500	—	6.000	15
2	20	30	120	180	500	750	6.000	9.000	20
3	30	40	180	240	750	1.000	9.000	12.000	25
4	40	50	240	300	1.000	1.250	12.000	15.000	30
5	50	60	300	360	1.250	1.500	15.000	18.000	35
6	60	70	360	420	1.500	1.750	18.000	21.000	40
7	70	80	420	480	1.750	2.000	21.000	24.000	45
8	80	90	480	540	2.000	2.250	24.000	27.000	50
9	90	100	540	600	2.250	2.500	27.000	30.000	55
10	100	120	600	720	2.500	3.000	30.000	36.000	61
11	120	140	720	840	3.000	3.500	36.000	42.000	68
12	140	160	840	960	3.500	4.000	42.000	48.000	75
13	160	180	960	1.080	4.000	4.500	48.000	54.000	82
14	180	200	1.080	1.200	4.500	5.000	54.000	60.000	89
15	200	220	1.200	1.320	5.000	5.500	60.000	66.000	96
16	220	240	1.320	1.440	5.500	6.000	66.000	72.000	103
17	240	260	1.440	1.560	6.000	6.500	72.000	78.000	110
18	260	280	1.560	1.680	6.500	7.000	78.000	84.000	117
19	280	300	1.680	1.800	7.000	7.500	84.000	90.000	124
20	300	320	1.800	1.920	7.500	8.000	90.000	96.000	131
21	320	340	1.920	2.040	8.000	8.500	96.000	102.000	138
22	340	360	2.040	2.160	8.500	9.000	102.000	108.000	145
23	360	380	2.160	2.280	9.000	9.500	108.000	114.000	152
24	380	400	2.280	2.400	9.500	10.000	114.000	120.000	159

(3) U zaměstnanců je pro stanovení výše nemocenského rozhodující vyměřovací základ odpovídající průměru příjmů (§ 20, odst. 1), jichž dosáhli při výplatách týdenních, čtrnáctidenních nebo dvacetiosmidenních v posledních dvanácti týdnech nebo při výplatách měsíčních v posledních třech měsících, počítáno zpět ode dne onemocnění. Nepřihlíží se však k výplatním obdobím, v nichž zaměstnanec neměl vůbec příjem nebo měl zmenšený příjem proto, že nedosáhl takového počtu pracovních dnů jako ostatní zaměstnanci téhož závodu. U zaměstnanců, kteří v rozhodném období ukončili učňovský (volontérský) poměr, zjistí se rozhodný příjem pouze z těch výplatních období, v nichž po celou dobu pracovali již jako plně placení zaměstnanci. Nelze-li průměr příjmů zaměstnance v rozhodném období zjistiti, stanoví se vyměřovací základ zaměstnance podle příjmu stejně starého zaměstnance přibližně stejného druhu zaměstnání a se stejnou základní mzdou. Jednorázové odměny, které se považují za příjem (§ 20), se započítávají poměrnou částkou připadající na týden (měsíc). Ke změnám výdělku nastalým po vzniku pracovní neschopnosti se přihlíží vždy, jde-li o zvýšení služebních požitků předem právně zaručené nebo dosáhne-li zaměstnanec po přestupu k jinému zaměstnavateli vyššího výdělku.

(4) Má-li zaměstnanec v době nemoci nárok na mzdu (plat), která mu však není vyplácena, poskytne mu pojišťovna nemocenské již ode dne, kdy mzda (plat) mu není placena. Pojišťovna je povinna zaměstnavatele o tom předem vyrozuměti. Podpůrčí doba 365 dnů však tím nesmí být překročena. Zaměstnavatel je povinen nahraditi pojišťovně, co v takovém případě zaměstnanci vyplatila. O této náhradě rozhoduje pojišťovna výměrem. Náhrada se vymáhá stejně jako pojistné. Až do její výše zaniká nárok zaměstnancův na mzdu (plat) vůči zaměstnavateli.

(5) Nárok na nemocenské nemají veřejní zaměstnanci (§ 7), kteří mají v případě nemoci nárok na služební plat (příjem) aspoň po dobu jednoho roku.

(6) Pojištěnci uvedení v § 2, odst. 2, písm. b) a c) nemají nárok na nemocenské.

§ 37.

(1) Osobě samostatně výdělečně činné (§ 4), která je pro nemoc neschopna práce, náleží nemocenské od čtyřicátéhotřetího dne neschopnosti po dobu jejího trvání. V prvních 42 dnech pracovní neschopnosti náleží nemocenské jen, pokud je provoz podniku zastaven. Podpůrčí doba trvá nejdéle 365 dnů.

(2) Spolupracujícímu členu rodiny (§ 5), který je pro nemoc neschopen práce, náleží nemocenské od čtyřicátéhotřetího dne neschopnosti po dobu jejího trvání, nejdéle po dobu 365 dnů.

(3) Nemocenské osob samostatně výdělečně činných a spolupracujících členů rodiny se vyměří ve výši určené v § 36, odst. 2 podle vyměřovacího základu stanoveného v § 20.

§ 38.

Doba, po kterou pojištěnci uvedení v § 2, odst. 1 nevykonávají činnost, zakládající povinné pojištění, pro isolaci nařízenou podle zákonných předpisů o potírání nakažlivých chorob, klade se pro nárok na nemocenské na roveň době neschopnosti k práci pro nemoc podle § 36, odst. 1 a § 37, odst. 1 a 2.

§ 39.

(1) Po dobu ústavního ošetřování není nároku na nemocenské.

(2) Doba nemoci, po kterou se poskytuje pouze mimoústavní ošetřování v nemoci, se nezapočítává do podpůrčí doby.

(3) Doba ústavního ošetřování se započítává do podpůrčí doby.

§ 40.

Pojištěnci, který se stane pro nemoc znovu práce neschopným, započítávají se do podpůrčí doby 365 dnů předcházející období, v nichž mu bylo poskytováno nemocenské (ústavní ošetřování) pouze, pokud spadají do doby jednoho roku před vznikem nové neschopnosti k práci. Toto započtení je však vyloučeno, vykonával-li pojištěnec po dni, za který mu naposledy náleželo nemocenské, činnost zakládající povinné pojištění aspoň po dobu, rovnající se součtu všech dnů, za které mu bylo v době jednoho roku před touto novou neschopností k práci poskytováno nemocenské (ústavní ošetřování). Rovněž se nezapočítává doba, za kterou bylo pojištěnci poskytováno nemocenské (ústavní ošetřování) pro nemoc způsobenou pracovním úrazem.

§ 41.

Vznikne-li pojištěnci nárok na invalidní důchod (§ 63) v době, kdy byl pro nemoc neschopen práce, trvá nárok na nemocenské až do uplynutí celkové podpůrčí doby stanovené podle předchozích ustanovení.

§ 42.

Nemocenské se vyplácí nejdříve ode dne, kdy bylo pojišťovně předloženo potvrzení o pracovní neschopnosti způsobem předepsaným v léčebném řádu. Počala-li pracovní neschopnost podle tohoto průkazu dříve, než byla nemoc hlášena pojišťovně nebo příslušnému lékaři, a prokáže-li se, že včasné hlášení nebo předložení průkazu bylo znemožněno, vyplatí se nemocenské nejdéle za dobu čtrnácti dnů před předložením průkazu.

§ 43.

Trvá-li neschopnost k práci déle než 91 dnů, zvyšuje se nemocenské vyměřené podle § 36, odst. 2 po dobu další neschopnosti k práci o 10%. Trvá-li neschopnost k práci déle než 182 dny, zvyšuje se nemocenské po dobu další neschopnosti k práci o 15% původního nemocenského.

§ 44.

Peněžité dávky v mateřství.

(1) Porodí-li pojištěnka nebo rodinná příslušnice, náleží jí na každé dítě porodné ve výši 2.500 Kčs.

(2) Pojištěnka patřící k některé ze skupin uvedených v § 2, odst. 1, písm. a) až c) a v § 2, odst. 2, písm. a), která byla v posledních dvou letech před porodem pojištěna alespoň 270 dní, obdrží peněžitou pomoc v mateřství ve výši nemocenského za 18 týdnů, v nichž došlo k porodu, pokud v nich nevykonávala práce zakládající povinné pojištění a neměla nárok na nemocenské. Tato pomoc se neposkytuje za dny, za něž má pojištěnka nárok na mzdu (služné, plat, služební požitky). Ustanovení § 36, odst. 4 platí obdobně.

(3) Dávka podle odstavce 1 se poskytuje manželce nebo družce pojištěncově i tenkráte, když pojištěnec zemřel v době 300 dnů, počítáno zpět od porodu.

Podpory při ústavním ošetřování.

§ 45.

(1) V době, ve které je zaměstnanec ošetřován ve veřejné nemocnici, veřejné porodnici

nebo v jiném ústavu, o němž tak stanoví léčebný řád, náleží rodinným příslušníkům podpora ve výši jeho nároku na nemocenské (§ 36, odst. 1 až 4 a § 43).

(2) Nemá-li ošetřovaný zaměstnanec rodinných příslušníků, náleží mu podpora ve výši poloviny nemocenského, nejvýše však 20 Kčs denně. Tato horní mez může býti léčebným řádem zvýšena až na 30 Kčs denně.

(3) Podpora podle odstavců 1 a 2 se poskytuje ode dne a po dobu, po kterou by ošetřovanému náleželo nemocenské. Podpora se nevyplácí za dobu, za kterou je ošetřované poskytována peněžitá pomoc v mateřství.

§ 46.

(1) V době, po kterou je zaměstnanec ošetřován v lázních nebo jiném léčebném ústavu, než který je uveden v § 45, může pojišťovna, je-li toho třeba se zřetelem k sociálním a hospodářským poměrům rodiny, poskytnouti rodinným příslušníkům podporu až do výše jeho nároku na nemocenské.

(2) Je-li pojištěnec uvedený v § 2, odst. 1, písm. b) nebo c) ošetřován v léčebném ústavu (§ 28, odst. 1 a 2) nebo v lázních, může pojišťovna poskytnouti jeho rodinným příslušníkům peněžitý příspěvek v případech hodných zvláštního zřetele a s ohledem na sociální a hospodářské poměry rodiny.

(3) Bližší podmínky a výši podpory a příspěvku stanoví léčebný řád.

§ 47.

Zvláštní výpomoc při sociálních chorobách.

Léčebným řádem může býti stanoveno, že se osobám postiženým některou sociální chorobou poskytuje zvláštní peněžitá výpomoc ve výši a za podmínek v něm stanovených.

§ 48.

Náhrada za výpomoc v rodině.

(1) Místo výpomoci v rodině podle § 31 může pojišťovna poskytnouti peněžitou náhradu v částce 30 Kčs denně.

(2) Peněžitá náhrada se zvyšuje za třetí a každé další dítě (§ 54) do dokonaného 14. roku věku o částku 10 Kčs denně. Peněžitá náhrada se zvýšením nesmí však býti vyšší, než by bylo nemocenské (§§ 36 a 43) pojištěné osoby.

(3) Bližší určí léčebný řád.

§ 49.

Pohřebné.

(1) Zemřel-li pojištěnec v době, kdy měl nárok na dávky nemocenského pojištění, nebo před uplynutím šesti měsíců ode dne, kdy mu byla pravoplatně zastavena výplata nemocenského, náleží jeho pozůstalým, kteří vypravili pohřeb, pohřebné 5.000 Kčs. Pozůstalými jsou manžel (druh), manželka (družka), děti, rodiče, děd a bába, sourozenci, tchán, tchýně, zeť a snacha zemřelého.

(2) Nevypravila-li pohřeb některá z osob oprávněných podle předchozího odstavce, má nárok na pohřebné osoba fysická nebo právnická, která obstarala pohřeb na svůj náklad, aniž byla k tomu povinna podle smlouvy nebo podle zákona. Pohřebné se vyplatí v tom případě jen do výše skutečných výloh za vypravení pohřbu, nejvýše však v částce 2.500 Kčs. Na případný rozdíl mají nárok pozůstalí v pořadí uvedeném v odstavci 1, jestliže žili s pojištěncem v době jeho úmrtí ve společné domácnosti.

(3) Vypravil-li pojištěnec pohřeb rodinnému příslušníku, náleží mu pohřebné, a to byl-li zemřelý mladší dvou let, v částce 500 Kčs, byl-li mladší čtrnácti let, v částce 1.000 Kčs, jinak v částce 1.300 Kčs, šlo-li o zemřelou manželku nebo družku, ve výši 1.500 Kčs.

§ 50.

Vláda může nařízením stanoviti odchylně od předchozích ustanovení výši peněžitých dávek nemocenského pojištění, jakož i stupně a hranice vyměřovacího základu (§ 36, odst. 2) rozhodného pro jejich výměru.

§ 51.

Ministr sociální péče může na návrh Ústřední národní pojišťovny a po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací stanoviti vyhláškou v Úředním listě, že pojištěncům nebo rodinným příslušníkům se poskytují mimo dávky nemocenského pojištění podle předchozích ustanovení jiné dávky sledující účel nemocenského pojištění. Podmínkou zavedení nové dávky jest, aby bezpečnostní fond dosáhl stanovené výše (§ 203) a hospodářské výsledky se zřetelem k hospodářskému plánu (§ 200) dovolovaly zavedení nových dávek.

Společná ustanovení o dávkách nemocenského pojištění.

§ 52.

Ochranná lhůta.

(1) Nárok na dávky nemocenského pojištění náleží, jestliže skutečnost podmiňující nápad dávky nastala v době pojištění nebo v ochranné lhůtě.

(2) Ochranná lhůta u zaměstnanců jest doba po zániku pojištění rovnající se době, po kterou byl pojištěnec naposledy nepřetržitě povinně pojištěn; ochranná lhůta činí však nejvýše šest týdnů od výstupu ze zaměstnání.

(3) Ustanovení odstavce 2 platí obdobně též o osobách samostatně výdělečně činných a spolupracujících členech rodiny, kteří přestali natrvalo vykonávati činnost zakládající povinné pojištění.

(4) Ustanovení odstavce 2 platí obdobně o důchodcích (§ 8); u nich končí ochranná lhůta vždy uplynutím šesti týdnů ode dne zániku pojištění.

(5) Počne-li osoba v ochranné lhůtě vykonávati činnost zakládající povinné pojištění, staví se běh ochranné lhůty po dobu výkonu této činnosti. Běh ochranné lhůty se staví obdobně po dobu výkonu vojenské služby (cvičení). Ochranná lhůta získaná novým pojištěním se připočítává k nevyčerpanému zbytku dřívější ochranné lhůty až do nejvyšší výměry šesti týdnů.

(6) U pojištěnky (§ 3), která pro těhotenství vystoupila ze zaměstnání nebo přestala z téhož důvodu natrvalo vykonávati činnost zakládající povinné pojištění podle § 2, odst. 1, písm. b) a c), činí ochranná lhůta vždy šest měsíců.

(7) Po dobu, po kterou je pojištěnec oprávněn požadovati dávky nemocenského pojištění, trvá nárok na dávky též pro rodinné příslušníky.

§ 53.

Dávky osob vykonávajících několik činností.

(1) Vykonával-li pojištěnec zároveň několik činností zakládajících povinné pojištění, přiznají se dávky jen jednou. Peněžité dávky se vyměří podle součtu všech vyměřovacích základů. Při tom zůstávají nedotčena ustanovení o vzniku a podmínkách nároku z jednotlivých činností; k sečítání vyměřovacích základů dojde teprve, až se splní podmínky pro vznik nároku i z další činnosti.

(2) Pojištěnci, který vykonával několik činností zakládajících pojištění a přestal vykonávati některou z nich, zůstává zachována ochranná lhůta a nároky plynoucí z této činnosti, i když je pro jinou činnost dále pojištěn.

§ 54.

Rodinní příslušníci.

(1) Za rodinné příslušníky podle tohoto zákona se pokládají, žijí-li ve společné domácnosti s pojištěncem a nejsou-li sami pojištěni podle tohoto zákona:

a) manželka (manžel),

b) družka (druh), pokud žila s pojištěncem ve společné domácnosti alespoň šest měsíců před nápadem dávky,

c) děti manželské i nemanželské, pastorci a osvojenci do dokonaného 16. roku,

d) děti ve věku od 16. do 25. roku, připravují-li se soustavně na budoucí životní povolání studiem nebo jiným školením (výcvikem),

e) děti bez věkového omezení, pokud si pro tělesnou nebo duševní vadu vlastní prací nemohou opatřiti výživu nebo pokud je na ně vypláceno výchovné (§ 68).

(2) Za rodinné příslušníky se dále pokládají, nejsou-li sami pojištěni podle tohoto zákona, žijí-li ve společné domácnosti s pojištěncem a jsou-li na něho výživou převážně odkázáni:

a) rodiče, prarodiče, tchán, tchýně,

b) schovanci, sourozenci a vnuci za podmínek uvedených v odstavci 1, písm. c) až e), pokud žili s pojištěncem ve společné domácnosti alespoň šest měsíců před nápadem dávky,

c) sestra nebo dcera pojištěncova, vede-li pojištěnci domácnost a žila-li s ním ve společné domácnosti alespoň šest měsíců před nápadem dávky,

d) rozvedená manželka (manžel), má-li manžel vůči ní vyživovací povinnost.

(3) Podmínka společné domácnosti se pokládá za splněnou i tehdy, žijí-li manželka (manžel) nebo děti odděleně z důvodů výchovy dětí, bytové tísně, z důvodů zdravotních, hospodářských, vzdělávacích nebo podobných závažných důvodů.

(4) Podmínka společné domácnosti nemusí býti splněna u rodičů, prarodičů, tchána, tchýně a u rozvedené manželky (manžela).

Lékařská služba.

§ 55.

(1) Pojištěnci mají nárok na lékařské ošetřování lékařem svobodně zvoleným ze smluvních (§ 197) lékařů pojišťovny (organisovaná svobodná volba lékaře).

(2) Pojmu svobodné volby lékaře se nepříčí, omezí-li ji pojišťovna léčebným řádem na volbu mezi lékaři provozujícími praxi v určitém obvodu nebo váže-li změnu lékaře pojištěncem během jedné nemoci nebo časového období na svůj souhlas. Při tom však musí býti zajištěna pojištěnci možnost vyhledati lékařskou pomoc u nepříslušného smluvního lékaře ve zvláštních případech stanovených v léčebném řádu.

(3) Pojištěnci, kteří se nepodrobí ustanovením odstavců 1 a 2 nebo ustanovením léčebného řádu je provádějícím, jsou povinni zaplatiti ze svého zvýšené náklady spojené s jejich léčením.

(4) Není-li možno lékařskou pomoc zajistiti organisovanou svobodnou volbou podle odstavců 1 a 2 pro nedostatek osobních nebo věcných předpokladů, může pojišťovna, pokud překážky trvají, organisovati poskytování lékařské pomoci jako přechodné opatření jinak.

(5) Pojišťovna nehradí náklady vzniklé léčením pojištěnce na soukromý účet nebo u nepříslušného smluvního lékaře, leč by šlo o případ první pomoci nebo o zvláštní případy stanovené léčebným řádem podle odstavce 2 a pojištěnec požádal pojišťovnu o náhradu těchto nákladů. V tomto případě náleží pojištěnci náhrada do výše částky, kterou by pojišťovna sama zaplatila smluvnímu lékaři.

(6) Ustanovení předchozích odstavců platí i pro ošetřování rodinných příslušníků.

§ 56.

Na určitý způsob léčení nebo ústavního ošetřování požadovaný pojištěncem nebo rodinným příslušníkem není právního nároku. Tím není dotčeno ustanovení § 27, odst. 1.

§ 57.

(1) Pojišťovna hradí nutné náklady za dopravu hromadným dopravním prostředkem v nejnižší třídě do nejbližší vhodné nemocnice nebo do léčebného a ošetřovacího ústavu, porodnice nebo ústavu pro choromyslné a zpět. Náklad na dopravu jiným než hromadným dopravním prostředkem hradí pojišťovna jen v případě, když tato doprava byla nutná.

(2) Vhodnou nemocnicí je nemocnice nejbližší působišti nebo pobytu nemocného, po případě místu onemocnění, která je tak vybavena, že může poskytnouti ošetření odpovídající ustanovení § 27, odst. 1, věty druhé.

(3) Léčebný řád stanoví, za jakých podmínek a v jaké výši může pojišťovna uhraditi mimo případy uvedené v odstavcích 1 a 2 náklady dopravy do léčebných ústavů a lázní.

(4) Pojišťovna hradí za podmínek stanovených léčebným řádem nutné náklady dopravy nemocných k lékaři k ošetření nařízenému lékařem a k vyšetření, včetně periodických prohlídek.

§ 58.

(1) Pojišťovna je oprávněna kontrolovati nemocné svými důvěrnými lékaři a dohlížeti na ně jinými svými zmocněnci, a to i návštěvami v bytě.

(2) Vzepře-li se nemocný dozoru podle odstavce 1 nebo neřídí-li se ustanoveními léčebného řádu, může mu býti peněžitá dávka zcela nebo zčásti odepřena. Na tyto následky je nutno nemocného předem upozorniti.

(3) Bylo-li odepřeno nemocenské podle odstavce 2, náleží rodinným příslušníkům pojištěncovým podpora nejméně ve výši jeho poloviny.

§ 59.

Léčebný řád.

(1) Ústřední národní pojišťovna vydá léčebný řád po slyšení jednotné odborové organisace, vrcholných zájmových organisací a po schválení ministerstvy sociální péče a zdravotnictví.

(2) Léčebný řád upravuje způsob poskytování dávek a povinnosti pojištěnců, zaměstnavatelů, lékařů a ostatních činitelů zdravotní služby v dávkovém řízení.

(3) Léčebný řád upravuje blíže zejména:

a) způsob a podmínky, za kterých se poskytují věcné dávky, jakož i podmínky pro náhradu cestovních výloh,
b) za jakých předpokladů a v jakém rozsahu se poskytuje ošetřování odbornými lékaři,
c) způsob, jakým se hlásí neschopnost k práci a jakým se uplatňuje nárok na dávky,
d) povinnosti pojištěnce, lékaře a zaměstnavatele hlásiti onemocnění a úraz, jakož i počátek a konec pracovní neschopnosti,
e) rozsah povinnosti pojišťovny hraditi náklady desinfekce při nakažlivých chorobách,

f) podmínky, za kterých se poskytuje umělá náhrada chrupu v jiném než jednoduchém provedení,
g) účast pojišťovny při provádění preventivní péče,
h) podmínky, způsob a rozsah provádění péče o povolání osob se sníženou pracovní schopností,
ch) podmínky a výši náhrady, kterou pojišťovna poskytne onemocnělému mimo území Československé republiky za nutné náklady, jež pojištěnec za ošetřování v nemoci zaplatil ze svého.

DRUHÝ ODDÍL.

Dávky důchodového pojištění.

§ 60.

(1) V důchodovém pojištění se poskytují tyto dávky:
a) starobní důchod,
b) invalidní důchod,
c) důchod manželky,
d) vdovský důchod,
e) důchod družky,
f) sirotčí důchod,
g) výbavné,
h) odškodnění za pracovní úrazy,
ch) sociální důchod.

(2) Dále se poskytují tato zvýšení důchodů:
a) výchovné,
b) zvýšení pro bezmocnost.

§ 61.

Základní podmínka nároků.

(1) Pro vznik nároku na dávky uvedené v § 60, odst. 1, písm. a) až g) je třeba, aby pojištěnec byl v posledních pěti letech přede dnem nápadu dávky (§ 90, odst. 1) nebo před svou smrtí pojištěn alespoň čtyři roky.

(2) Získal-li pojištěnec v pojištění alespoň jeden rok, kladou se na roveň dobám pojištění vyžadovaným v odstavci 1 tyto náhradní doby, pokud spadají do období pěti let uvedeného v odstavci 1:
a) doba studia na středních, odborných nebo vysokých školách po dokončení 15. roku věku, nejdéle do 25. roku věku, dále doba pozdějšího normálního studia na školách odborných. Zdrží-li se studium výkonem branné povinnosti, prodlužuje se tato doba o dobu jejího výkonu,
b) doba vojenské služby v československé nebo spojenecké armádě konané z jakéhokoliv důvodu, jakož i doba služby v branné moci (§ 3 branného zákona republiky Československé ze dne 19. března 1920, č. 193 Sb., a §§ 66 a 67 zákona ze dne 13. května 1936, č. 131 Sb., o obraně státu), pokud je jí pojištěnec odňat svému povolání,
c) doba nezaviněné nezaměstnanosti, jsou-li u pojištěnce splněny podmínky předpisů o řízení práce a o včleňování do ní,
d) doba pracovní neschopnosti, v níž měl pojištěnec nárok na dávky nemocenského pojištění,
e) doba, po kterou byly vypláceny opakující se peněžité dávky národního pojištění,
f) doba manželského soužití pojištěnky, které později zaniklo smrtí, rozlukou nebo rozvodem, nebo doba, po kterou pojištěnka pečovala alespoň o dvě děti ve stáří do osmi let věku, jestliže tyto doby předcházely její povinné pojištění, které trvalo alespoň jeden rok.

(3) Kryjí-li se pojištěné doby a náhradní doby, lze je počítati jen jednou.

(4) Trvalo-li pojištění alespoň 10 let, pokládá se podmínka odstavce 1 vždy za splněnou, je-li doba od prvého vstupu do pojištění do dne nápadu dávky nebo smrti pojištěncovy vyplněna ze čtyř pětin pojištěním, s tím omezením, že doba od zániku pojištění do dne nápadu dávky nebo smrti pojištěncovy nesmí býti delší pěti let.

(5) Vláda určí nařízením, jakým způsobem se splňují podmínky odstavce 1 u zaměstnanců sezonních a u osob zaměstnaných střídavě u různých zaměstnavatelů.

(6) Nastane-li invalidita nebo smrt pojištěncova, jehož pojištění trvalo alespoň jeden rok, do dokonaného 21. roku jeho věku, považuje se podmínka odstavce 1 za splněnou.

(7) Nastane-li invalidita nebo smrt pracovním úrazem (nemocí z povolání), považuje se podmínka odstavce 1 vždy za splněnou.

(8) Nastane-li invalidita nebo smrt pojištěnky při těhotenství, porodu nebo šestinedělí a trvalo-li pojištění alespoň jeden rok, považuje se podmínka ustanovení odstavce 1 za splněnou. Toto ustanovení neplatí, nastala-li invalidita nebo smrt svévolným přerušením těhotenství.

§ 62.

Starobní důchod.

(1) Nárok na starobní důchod má pojištěnec, který dosáhl věku alespoň 65 let, nepo-

žívá invalidního důchodu (§ 63) a nevydělává více než polovinu průměrného ročního výdělku podle § 71, odst. 5.

(2) Nárok na starobní důchod má dále pojištěnec, který dosáhl věku alespoň 60 let, nepožívá invalidního důchodu a nevydělává více než polovinu průměrného ročního výdělku podle § 71, odst. 5, byl-li pojištěn alespoň dvacet let podle § 2, odst. 1; doba dobrovolného pokračování v pojištění podle § 148 se do těchto dvaceti let započítává nejvýše ve výměře pěti let.

§ 63.

Invalidní důchod.

(1) Nárok na invalidní důchod má pojištěnec, u něhož již před nápadem starobního důchodu nastala ztráta nebo podstatný pokles výdělku jako následek nepříznivého zdravotního stavu (nemoci nebo poklesu tělesných či duševních schopností), je-li tento stav trvalý. Za trvalý se pokládá zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy pravděpodobně potrvá déle než rok.

(2) Ztrátou výdělku jest, je-li pojištěnec nucen zanechati výdělečné činnosti a nemůže-li vykonávati ani jinou výdělečnou činnost, přiměřenou jeho dosavadnímu povolání.

(3) Podstatným poklesem výdělku jest, nevydělá-li pojištěnec ve svém povolání nebo v jiném zaměstnání a nemůže-li ve svém dosavadním zaměstnání ani v jiném zaměstnání, přiměřeném jeho dosavadnímu povolání, vydělati více než polovinu svého průměrného ročního výdělku podle § 71, odst. 5.

(4) Nárok na invalidní důchod podle odstavce 1 má také pojištěnec, který opustil svou výdělečnou činnost z jiného důvodu, než pro nepříznivý zdravotní stav, nastal-li takový zdravotní stav do dvou let po opuštění výdělečné činnosti.

(5) Je-li pojištěnec následkem nepříznivého zdravotního stavu trvale neschopen jakékoliv výdělečné činnosti, pokládají se podmínky odstavců 1 až 3 vždy za splněné.

§ 64.

Důchod manželky.

(1) Manželka pojištěncova (důchodcova), jejíž manželství trvalo alespoň jeden rok a která pro svůj nepříznivý zdravotní stav (nemoc nebo pokles tělesných či duševních schopností), nastalý za manželského soužití, nevykonává a ani trvale vykonávati nemůže obvyklé práce spojené s vedením domácnosti a není výdělečně činná, má nárok na důchod manželky.

(2) Nárok na důchod podle odstavce 1 má též manželka pojištěncova (důchodcova), jejíž manželství trvalo alespoň jeden rok a která za trvání manželského soužití dosáhla 65 let věku a není výdělečně činná.

(3) Nárok na důchod podle odstavců 1 a 2 nezaniká skončením manželského soužití.

(4) Za podmínek uvedených v odstavcích 1 až 3 má nárok na tento důchod také družka pojištěncova (důchodcova), jsou-li u ní splněny obdobně podmínky § 66.

(5) Nárok na tento důchod nenáleží, požívá-li manželka (družka) důchodu podle §§ 62 a 63 nebo § 65.

§ 65.

Vdovský důchod.

(1) Nárok na vdovský důchod má vdova po pojištěnci (důchodci) po dobu jednoho roku po jeho smrti, trvalo-li její manželství s ním alespoň jeden rok; uzavřela-li však manželství po 60. roce věku pojištěnce (důchodce), jestliže manželství trvalo alespoň dva roky. Podmínka manželského soužití podle předchozích vět se pokládá vždy za splněnou, narodilo-li se z manželství dítě nebo nastala-li smrt pojištěncova (důchodcova) následkem úrazu.

(2) Nárok na vdovský důchod i po zániku nároku na důchod podle odstavce 1 má vdova:

a) jejíž manželství s pojištěncem trvalo aspoň patnáct let,
b) která je invalidní,
c) která dosáhla 45 let věku,
d) která pečuje alespoň o jedno dítě pojištěncovo, na něž je nárok na výchovné.

(3) Splní-li se některá z podmínek uvedených v odstavci 2, písm. b) až d) po smrti pojištěncově (důchodcově), vzniká nárok na vdovský důchod ode dne jejího splnění.

(4) Nárok na důchod podle odstavce 2, písm. b) a d) zaniká odpadnutím podmínek tam uvedených. Požívala-li však vdova tohoto důchodu po dobu aspoň pěti let, trvá nárok na důchod i po odpadnutí těchto podmínek.

(5) Invalidní je vdova, která je pro svůj nepříznivý zdravotní stav trvale (§ 63, odst. 1) nezpůsobilá vykonávati zaměstnání přiměřené jejím silám, schopnostem a životnímu postavení.

(6) Nárok na vdovský důchod má, jsou-li u ní splněny podmínky předchozích odstavců, též žena, jejíž manželství s pojištěncem (důchodcem) bylo rozvedeno nebo rozloučeno,

jestliže se znovu neprovdala a pojištěnec (důchodce) měl vůči ní vyživovací povinnost.

(7) Jestliže vdova, která opětně ovdověla, nemá po svém posledním manželu nárok na vdovský důchod nebo má nárok na vdovský důchod nižší, než jaký by plynul z pojištění dřívějšího manžela, náleží jí ode dne nového ovdovění vdovský důchod, který zanikl provdáním (§ 91, odst. 4).

§ 66.

Důchod družky.

Družce zemřelého pojištěnce (důchodce), která

a) žila s pojištěncem (důchodcem) aspoň deset let do dne smrti ve společné domácnosti a byla výživou na něho převážně odkázána, nebo
b) žila s pojištěncem (důchodcem) aspoň tři roky do dne jeho smrti ve společné domácnosti a je matkou jeho dítěte, které by mělo po něm nárok na sirotčí důchod (§ 67),

náleží důchod družky, jsou-li u ní splněny též obdobně podmínky stanovené v § 65 a nemá-li nárok na důchod vdovský.

§ 67.

Sirotčí důchod.

(1) Nárok na sirotčí důchod má oboustranně osiřelé dítě pojištěncovo (důchodcovo). Nárok na sirotčí důchod má dále jednostranně osiřelé dítě pojištěncovo (důchodcovo), nepečuje-li o ně pozůstalá vdova (družka) nebo je-li nemanželským dítětem pojištěnky (důchodkyně), nebo bylo-li převážně odkázáno na výdělek nebo důchod zemřelé manželské matky.

(2) Po nemanželském otci je nárok na sirotčí důchod, bylo-li otcovství soudně zjištěno nebo mimosoudně pojištěncem (důchodcem) uznáno.

(3) Zanechal-li pojištěnec (důchodce) osiřelé vnuky nebo osiřelé pastorky, mají tyto děti nárok na sirotčí důchod, byly-li výživou převážně odkázány na zemřelého.

(4) Osiřelí osvojenci mají nárok na sirotčí důchod, byla-li smlouva o osvojení uzavřena alespoň půl roku před osvojitelovou smrtí nebo před nápadem důchodu.

(5) Nárok na sirotčí důchod mají osiřelí schovanci po pěstounovi, poskytoval-li jim pěstoun bezplatně výživu alespoň půl roku před svou smrtí nebo před nápadem důchodu a byli-li výživou převážně na něho odkázáni.

(6) Po několika pojištěncích (důchodcích) náleží témuž dítěti jen jediný sirotčí důchod, a to nejvyšší.

(7) Nárok na sirotčí důchod náleží do 16. roku věku dítěte. Po dosažení tohoto věku lze vypláceti sirotčí důchod nejdéle do 25. roku věku:

a) nemůže-li si dítě pro nemoc nebo tělesnou či duševní vadu vlastní prací opatřiti výživu, nebo
b) připravuje-li se dítě soustavně na budoucí životní povolání studiem nebo jiným školením (výcvikem). Nemůže-li dítě skončiti školení nebo výcvik do 25. roku věku pro výkon branné povinnosti, prodlužuje se doba, po kterou lze vypláceti sirotčí důchod, o dobu, po kterou se tato povinnost koná.

§ 68.

Výchovné.

(1) Důchody uvedené v § 60 se zvyšují o výchovné na každé dítě (§ 67, odst. 2 až 5), o které důchodce pečuje. Na dítě, které má nárok na důchod sirotčí podle § 67, nárok na výchovné nepřísluší.

(2) Výchovné náleží ve výši rodinných přídavků podle zákona ze dne 13. prosince 1945, č. 154 Sb., o rodinných přídavcích některých osob pojištěných pro případ nemoci, ve znění zákonů jej měnících a doplňujících. Výchovné k vdovskému důchodu činí však nejméně 300 Kčs měsíčně na každé dítě.

(3) Mělo-li by nárok na výchovné na totéž dítě několik osob, náleží výchovné jen té z nich, která má dítě v přímém zaopatření.

(4) Po dokončení 16. roku věku dítěte lze výchovné vypláceti za stejných podmínek jako důchod sirotčí (§ 67, odst. 7).

§ 69.

Zvýšení pro bezmocnost.

Důchody mohou býti zvýšeny až o polovinu, je-li důchodce trvale tak bezmocný, že potřebuje ošetření a obsluhy jinou osobou. Důchod sirotčí lze zvýšiti pro bezmocnost až od sedmého roku věku. Stejně lze zvýšiti pro bezmocnost dítěte výchovné (§ 68).

§ 70.

Výbavné.

(1) Nárok na výbavné má pojištěnec (důchodce), který uzavře sňatek.

(2) Při opětném sňatku náleží výbavné jen, byl-li nový sňatek uzavřen po uplynutí alespoň tří let po předcházejícím sňatku.

(3) Výbavné činí 5.000 Kčs a náleží tomu z manželů, u něhož jsou splněny podmínky nároku. Jsou-li splněny u obou, náleží výbavné manželce.

Výše důchodů.

§ 71.

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

(2) Základní částka činí ročně 8.400 Kčs a 20% průměrného ročního výdělku podle odstavce 5.

(3) Zvyšovací částky za prvních dvacet let pojištění činí 0.4% průměrného ročního výdělku za každý rok. Zvyšovací částky za každý další rok pojištění činí 0.8% průměrného ročního výdělku. Za doby pojištění po 60. roce věku činí roční zvyšovací částky 2% průměrného ročního výdělku. Dobám pojištění se kladou na roveň doby náhradní uvedené v § 61, odst. 2, písm. a) až d). Ustanovení § 61, odst. 3 platí obdobně. Úhrn zvyšovacích částek činí nejméně 8% průměrného ročního výdělku.

(4) Při zjišťování doby rozhodné pro výměru zvyšovacích částek se úhrnná doba vyjádří v letech tak, že 365 dnů činí jeden rok a zbytek se počítá za celý rok. Pro zaměstnance sezonní stanoví na návrh Ústřední národní pojišťovny po slyšení jednotné odborové organisace ministr sociální péče jiný způsob zjištění doby pojištění a náhradních dob pro výměru zvyšovacích částek.

(5) Průměrným ročním výdělkem se rozumí roční průměr vyměřovacích základů (§ 20) za posledních pět kalendářních let před nápadem dávky, po případě za menší počet let, netrvalo-li pojištění tak dlouho. Kalendářní rok prvního vstupu do pojištění a kalendářní roky před rokem 1946 se nepočítají. Byl-li poslední rok před nápadem dávky nebo rok, v němž dávka napadla, zároveň rokem prvního vstupu do pojištění, stanoví se průměrný roční výdělek z celé doby pojištění. Je-li roční průměr vyměřovacích základů za posledních deset kalendářních let, po případě za menší počet let, netrvalo-li pojištění tak dlouho, větší než průměr za posledních pět let, rozumí se průměrným ročním výdělkem roční průměr za tuto delší dobu. K náhradním dobám (§ 61, odst. 2) se při výpočtu průměrného ročního výdělku nehledí. Takto vypočtený průměrný výdělek se zaokrouhluje na celé stovky korun směrem nahoru.

(6) U pojištěnců mladších 21 let se pokládá, je-li to pro ně příznivější, za průměrný roční výdělek pravidelný nejnižší pracovní výdělek, jehož dosahuje 21letý plně placený zaměstnanec stejného zaměstnání v témže nebo jiném podniku téhož nebo podobného druhu.

(7) Pro doby dobrovolného pokračování v pojištění (§ 148) platí vyměřovací základ, podle něhož bylo placeno pojistné.

(8) Starobní (invalidní) důchod vyměřený podle odstavců 1 až 7, činí nejvýše 85% průměrného ročního výdělku, nejméně však 9.600 Kčs ročně.

(9) Jsou-li u pojištěnce splněny podmínky § 61, odst. 1 nebo 4 pouze s přihlédnutím k činnosti zakládající pojištění podle § 2, odst. 1, písm. b) nebo c) a nebyl-li přihlášen k tomuto pojištění včas nebo alespoň půl roku před nápadem dávky, činí jeho starobní (invalidní) důchod pouze 8.400 Kčs.

§ 72.

(1) Je-li starobní nebo invalidní důchodce pojištěn po dobu alespoň dvou let a vznikne mu nárok na důchod podle § 62 nebo § 63 na podkladě tohoto nového pojištění, zvyšuje se původně vyměřený důchod o zvyšovací částky podle § 71, odst. 3, věty první za dobu tohoto nového pojištění, vyměřené z průměrného ročního výdělku tohoto pojištění. Ustanovení § 71, odst. 3, poslední věty zde neplatí.

(2) Je-li poživatel odpočivných (zaopatřovacích) platů z veřejného pensijního zaopatření z vlastního služebního poměru povinně pojištěn podle § 2, odst. 1 a vznikne mu z tohoto pojištění nárok na důchod podle § 62 nebo § 63, náleží mu tento důchod pouze ve výši zvyšovacích částek podle § 71, odst. 3, vět první až čtvrté.

§ 73.

Důchod manželky (družky) podle § 64 činí 6.000 Kčs ročně.

§ 74.

(1) Důchod vdovský a důchod družky se vyměřují z důchodu starobního (invalidního), na který by měl pojištěnec (důchodce) nárok v době smrti, bez výchovného a bez zvýšení pro bezmocnost.

(2) Důchod vdovy (družky) podle § 65, odst. 1 a odst. 2, písm. b) až d) činí 70% důchodu starobního (invalidního).

(3) Důchod vdovy (družky) podle § 65, odst. 2, písm. a) činí 50% důchodu starobního (invalidního).

(4) Důchod vyměřený podle odstavců 2 a 3 činí však nejméně 8.400 Kčs ročně, a to i tehdy, jde-li o poměrný důchod podle odstavce 6.

(5) Vdovský důchod přiznaný původně podle odstavce 3 se vyměří znovu podle odstavce 2 ode dne, kdy u vdovy jsou splněny podmínky podle § 65, odst. 2, písm. b) až d). Požívala-li vdova důchodu podle odstavce 2 po dobu alespoň pěti let, nemůže jí býti vdovský důchod snížen proto, že odpadly podmínky podle § 65, odst. 2, písm. b) nebo d).

(6) Jestliže vedle vdovy, která má nárok na vdovský důchod, jest žena, které náleží nárok na důchod podle § 65, odst. 6, vyměřuje se důchod takto oprávněných žen poměrnou částí celého vdovského důchodu podle počtu let, která oprávněná strávila v manželství s pojištěncem (důchodcem). K době po rozvodu manželství se při tom nepřihlíží. Totéž platí obdobně, je-li vedle ženy oprávněné podle § 65, odst. 6 družka oprávněná podle § 66. Důchod se však podle předchozích vět nekrátí, pečuje-li důchodkyně o pojištěncovo dítě.

(7) Je-li tu vedle oprávněné vdovy družka (§ 66), činí její důchod 8.400 Kčs ročně.

§ 75.

Sirotčí důchod činí pro každé oprávněné dítě polovinu důchodu starobního (invalidního), na něž by měl pojištěnec (důchodce) nárok v době smrti, bez výchovného a bez zvýšení pro bezmocnost, nejméně však 6.000 Kčs ročně.

Odškodnění za pracovní úrazy.

§ 76.

(1) Pojištěncům podle § 2, odst. 1, písm. a) a c) a jejich pozůstalým se poskytuje za tělesné zranění nebo usmrcení pracovním úrazem odškodnění podle §§ 77 až 88.

(2) Stejné nároky mají též zaměstnanci vyslaní tuzemským zaměstnavatelem na práci do ciziny, nejsou-li povinně pojištěni proti úrazu podle předpisů státu, na jehož území pracují, i když jinak nepodléhají povinnému pojištění podle tohoto zákona; také pozůstalí po nich mají nároky jako pozůstalí uvedení v odstavci 1.

(3) Osobám, které utrpí úraz při příležitostné práci, může býti přiznáno odškodnění podle §§ 77 až 88; bližší podmínky stanoví Ústřední národní pojišťovna směrnicemi, které vydá po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací se schválením ministerstev sociální péče a financí.

§ 77.

Pracovním úrazem jest úraz, který utrpí pojištěnec

a) při výkonu svého zaměstnání nebo v souvislosti s ním, počítajíc v to cestu do práce a zpět, pokud ji pojištěnec podstatně nepřeruší z důvodů nesouvisících se zaměstnáním;

b) při výkonech, k nimž byl přibrán mimo zaměstnání, zakládající povinné pojištění, zaměstnavatelem nebo jeho jménem nebo osobou nadřízenou pojištěnci v pracovním poměru;

c) při vzájemném vypomáhání v zemědělských pracích, při živelních pohromách nebo při hromadné pomoci v zájmu celku.

§ 78.

(1) Pracovním úrazům se kladou na roveň nemoci z povolání. Za nemoci z povolání se pokládají nemoci uvedené v příloze k tomuto zákonu, byly-li způsobeny výkonem zaměstnání v podnicích, které uvádí tato příloha u jednotlivých nemocí.

(2) Vláda může připojený seznam nemocí z povolání doplňovati a měniti nařízením.

(3) Vyšetřující lékař je povinen oznámiti onemocnění nemocí z povolání i podezření jejího vzniku jednak nemocnému, který mu toto oznámení musí písemně potvrditi, jednak pojišťovně a lékaři pověřenému živnostenskou inspekcí.

§ 79.

Nezpůsobil-li pracovní úraz smrt pojištěncovu, posuzuje se stupeň následků úrazu podle výše a trvání ztráty výdělečné schopnosti; při tom se přihlíží též k zohyždění způsobenému úrazem.

§ 80.

(1) Byla-li úrazem způsobena ztráta aspoň 10%, avšak méně než 20% výdělečné schopnosti, náleží zraněnému jednorázové úrazové odškodné.

(2) Byla-li úrazem způsobena ztráta výdělečné schopnosti aspoň 20%, náleží zraněnému úrazový důchod.

§ 81.

(1) Úrazový důchod se vyplácí ode dne následujícího po zastavení nemocenského nebo po skončení ošetřování v nemoci.

(2) Nárok na jednorázové úrazové odškodné vzniká dnem, kdy ztráta výdělečné schopnosti nabude trvalé povahy, nejpozději však uplynutím jednoho roku od skončení ošetřování v nemoci.

§ 82.

Úrazový důchod činí, je-li zraněný pro úraz

a) úplně výdělečně neschopný, dvě třetiny průměrného ročního výdělku stanoveného podle § 71, odst. 5 a 6 (plný úrazový důchod),

b) částečně výdělečně neschopný, onu část plného důchodu, která odpovídá stupni ztráty výdělečné schopnosti (částečný úrazový důchod).

§ 83.

Jednorázové úrazové odškodné činí trojnásobek ročního důchodu vypočteného podle § 82, písm. b).

§ 84.

(1) Změní-li se stupeň ztráty výdělečné schopnosti, podle něhož byl přiznán úrazový důchod, rozhodne se o nároku na odškodnění (§§ 80, 82 a 83) znovu.

(2) Byl-li nárok na odškodnění zamítnut, protože úraz nezpůsobil ztrátu výdělečné schopnosti aspoň 10%, nebo bylo-li vyplaceno jednorázové úrazové odškodné podle § 83, náleží při zhoršení následků úrazu úrazový důchod jen za podmínky uvedené v § 80, odst. 2.

§ 85.

(1) Je-li výdělečná schopnost zraněného zmenšena pracovním úrazem o méně než 10%, poskytuje se odškodnění jen tehdy, je-li výdělečná schopnost zmenšena také jiným pracovním úrazem nebo několika pracovními úrazy a úhrnná ztráta výdělečné schopnosti dosahuje aspoň 10%. Nevznikl-li nárok na odškodnění za tyto dřívější úrazy, protože ztráta výdělečné schopnosti nedosahovala 10%, vyměří se u pozdějšího úrazu odškodnění podle úhrnné ztráty výdělečné schopnosti. Toto ustanovení platí i při souběhu úrazů nastalých za účinnosti tohoto zákona s úrazy, nastalými za účinnosti dosavadních předpisů o úrazovém pojištění.

(2) Bylo-li při několika úrazech za některý z nich již poskytnuto jednorázové úrazové odškodné, náleží odškodnění jen ve výši rozdílu mezi odškodněním za úhrnnou ztrátu výdělečné schopnosti a odškodným již poskytnutým.

§ 86.

Sejde-li se nárok na úrazový důchod pro zraněného s nárokem na důchod invalidní nebo starobní, odpočívá nárok na úrazový důchod a invalidní (starobní) důchod se zvyšuje při ztrátě výdělečné schopnosti způsobené úrazem od 20% do 60% o 15%, nad 60% do 80% o 25%, a nad 80% o 40% plného úrazového důchodu. Takto zvýšený důchod nesmí však býti nižší, než úrazový důchod podle § 82 a nesmí přesahovati 85% průměrného ročního výdělku podle § 71, odst. 5 a 6.

§ 87.

(1) Nastala-li pracovním úrazem pojištěncova smrt, přísluší pozůstalé vdově nebo družce (§ 66) jednorázové odškodné ve výši 50% a na každé dítě zemřelého, o které pečuje, jednorázové odškodné ve výši 10% průměrného ročního výdělku zemřelého (§ 71, odst. 5 a 6).

(2) Oboustranně osiřelému dítěti zemřelého přísluší jednorázové odškodné ve výši 20% ročního výdělku zemřelého (§ 71, odst. 5 a 6).

(3) Vdovský důchod, důchod družky a důchod sirotčí podle tohoto zákona se zvyšují, nastala-li smrt pojištěncova pracovním úrazem, o 5% plného úrazového důchodu.

§ 88.

Činí-li ztráta výdělečné schopnosti z pracovního úrazu aspoň 20%, ale nejvýše 45%, může býti důchodci na žádost místo úrazového důchodu nebo jeho části vyplaceno odbytné. Směrnice pro způsob výpočtu odbytného vydá Ústřední národní pojišťovna se schválením ministerstev sociální péče a financí. Po výplatě částečného odbytného řídí se nárok na další odškodnění podle míry ztráty výdělečné schopnosti, která odpovídá zbývajícímu důchodu.

§ 89.

Sociální důchod.

(1) Československým státním občanům, kteří pracovali způsobem zakládajícím povinné pojištění podle § 2, odst. 1, byť před účinností tohoto zákona, náleží sociální důchod, jsou-li starší 65 let nebo invalidní podle § 63, odst. 5 a potřební. Tento důchod nenáleží osobám, které mají nárok na některý důchod podle § 60, odst. 1, písm. a) až e) nebo na důchod podle § 80, odst. 2 nebo na odpočivné (zaopatřovací) požitky z veřejného pensijního zaopatření.

(2) Důchod podle odstavce 1 náleží také potřebným vdovám po osobách v odstavci 1 uvedených, jsou-li invalidní podle § 63, odst. 5 nebo starší 65 let a nemají-li nárok podle odstavce 1 nebo nemají-li nárok na některý důchod podle § 60, odst. 1, písm. a) až e) nebo na důchod podle § 80, odst. 2 nebo na odpočivné (zaopatřovací) požitky z veřejného pensijního zaopatření.

(3) Oboustranně osiřelé děti po československých státních občanech, které nemají důchod

ani podle § 60, odst. 1, písm. f), ani podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění nebo veřejném pensijním zaopatření, mají rovněž nárok na sociální důchod do 16 let, jsou-li potřebné. Ustanovení § 67, odst. 7 platí i zde.

(4) Československým státním občanům, kteří nemají nárok na důchod podle odstavce 1, může býti přiznán sociální důchod, jsou-li potřební a jsou-li zároveň invalidní ve smyslu § 63, odst. 5 nebo starší 65 let. Sociální důchod může býti přiznán též potřebným vdovám, u kterých není splněna podmínka odstavce 2, pečují-li alespoň o dvě děti pojištěncovy (§ 67).

(5) Za potřebnou se považuje osoba, která nemá příjmy, zabezpečující její výživu z vlastního majetku nebo z jiného pramene nebo právního nároku. K výměnku, který se poskytuje ze zemědělského hospodářství, a to do 5 ha v oblasti řepařské, do 8 ha v oblasti obilnářské, do 10 ha v oblasti bramborářské a do 15 ha v oblasti pastvinářské, se při posuzování potřebnosti nepřihlíží, zřekne-li se výměnkář plnění výměnku ve výši dvou třetin nejvýše do hodnoty dvou třetin sociálního důchodu; toto zřeknutí může býti vyjádřeno též peněžitou úhradou. Rovněž se nepřihlíží k jiné vyživovací povinnosti podle § 154 občanského zákona poskytované osobami, jejichž příjem nedosahuje daněprostého minima. Při posuzování potřebnosti se přihlédne též k výdělečným, majetkovým, osobním a rodinným poměrům žadatelovým, jakož i k okolnosti, zda lze vydobýti jeho pohledávku z právního nároku.

(6) Sociální důchod činí 8.400 Kčs ročně. Sociální důchod sirotků činí 6.000 Kčs ročně. Má-li důchodce jiný pravidelný příjem s výjimkou nároků na výživu, uvedených v odstavci 5, větách druhé a třetí, může se důchod snížiti o tento příjem, nejvýše však na 3.600 Kčs ročně.

(7) Jsou-li u obou manželů, žijících ve společné domácnosti, splněny podmínky pro přiznání sociálního důchodu, vyplácí se jediný důchod ve výši 150% částky uvedené v odstavci 6. Totéž platí i při soužití s družkou (§ 66). Jsou-li u téže osoby splněny zároveň podmínky uvedené v odstavcích 1, 2 nebo 3, náleží jí důchod jen jednou.

Společná ustanovení o dávkách důchodového pojištění.

§ 90.

Vznik nároku na dávky.

(1) Nárok na dávky důchodového pojištění vzniká splněním časově poslední podmínky nároku (nápad dávky). Stejně vzniká nárok na zvýšení důchodu, pro něž jsou stanoveny zvláštní skutkové podmínky.

(2) Nárok na invalidní důchod vzniká dnem ztráty nebo podstatného poklesu pracovního výdělku. Nárok na invalidní důchod podle § 63, odst. 4 a 5 vzniká dnem, kdy nastal zdravotní stav jej podmiňující.

(3) Nelze-li zjistiti, kdy byla splněna poslední podmínka nároku, vzniká nárok dnem uplatnění.

§ 91.

Zánik nároku na dávky.

(1) Nárok na důchod zaniká odpadnutím některé jeho podmínky, pokud tento zákon nestanoví jinak, a smrtí důchodcovou. Stejně zaniká nárok na zvýšení důchodu, pro něž jsou stanoveny zvláštní skutkové podmínky.

(2) Nárok na starobní a invalidní důchod zaniká zahájením činnosti s výdělkem dosahujícím míry uvedené v § 62 a v § 63, odst. 3 nebo zvýšením výdělku na tuto míru. Nárok na invalidní důchod zaniká také, není-li tu již nepříznivý zdravotní stav podle § 63.

(3) Nárok na invalidní důchod manželky zaniká, počne-li manželka opět vykonávati obvyklé práce v domácnosti nebo není-li tu již nepříznivý zdravotní stav podle § 64, odst. 1.

(4) Nárok na vdovský důchod (důchod družky) zaniká také provdáním.

(5) Sociální důchod zaniká též nápadem některého důchodu podle § 60, odst. 1, písm. a) až f).

§ 92.

Krácení důchodů.

(1) Sejde-li se důchod podle tohoto zákona s odpočivnými (zaopatřovacími) požitky z veřejného pensijního zaopatření, kromě případu podle § 72, odst. 2, nebo s důchodem podle zákona ze dne 18. července 1946, č. 164 Sb., o péči o vojenské a válečné poškozence a oběti války a fašistické persekuce, a přesahuje-li úhrn obou důchodů průměrný výdělek (§ 71, odst. 5), z něhož byl důchod podle tohoto zákona vyměřen, krátí se důchod podle tohoto zákona o polovinu částky, která tento průměrný výdělek převyšuje, nejvýše však o polovinu nižšího důchodu. Činí-li průměrný výdělek více než 30.000 Kčs a přesahuje-li úhrn důchodů tuto částku, krátí se důchod obdobně podle věty první.

(2) Sejde-li se v jedné osobě starobní (invalidní) důchod s vdovským důchodem nebo důchodem družky a jejich úhrn přesahuje vyšší z průměrných výdělků (§ 71, odst. 5), z nichž byly důchody vyměřeny, krátí se důchod o po-

lovinu částky, která tento průměrný výdělek převyšuje, nejvýše však o polovinu nižšího důchodu. Činí-li tento průměrný výdělek více než 30.000 Kčs a přesahuje-li úhrn důchodů tuto částku, krátí se úhrn obdobně podle věty první. Krácení podle předchozích vět činí však vždy alespoň 5.000 Kčs.

(3) Má-li důchodce výdělek a přesahuje-li úhrn důchodu a výdělku 18.000 Kčs ročně, krátí se důchod o polovinu částky, o kterou úhrn převyšuje 18.000 Kčs, nejvýše však o polovinu výdělku.

(4) Při krácení důchodů podle odstavců 1 až 3 se nezapočítává do výše důchodů výchovné a zvýšení pro bezmocnost. Zkrácení vdovského důchodu provedené podle odstavců 1 až 3 se snižuje o třetinu za každé dítě zemřelého pojištěnce (důchodce), na které vdova bere výchovné.

(5) Krácení důchodů podle odstavce 3 se provede nejprve zatímně podle výdělku pravděpodobně očekávaného. Po uplynutí šesti kalendářních měsíců výdělečné činnosti důchodce stanoví se krácení podle průměrného výdělku v této době docíleného. Zvýší-li nebo sníží-li se výdělek aspoň o pětinu, upraví se krácení obdobně podle věty první. Nehlásí-li důchodce výdělek nebo jeho změnu vůbec nebo včas (§ 227, odst. 1), může býti důchod krácen se zpětnou platností od počátku výdělečné činnosti, po případě od zvýšení výdělku. Vdovské důchody se krátí podle odstavců 1 až 4 nejdříve po uplynutí jednoho roku od smrti manželovy; toto ustanovení platí obdobně i pro důchod družky.

(6) Odpočivnými (zaopatřovacími) požitky z veřejného pensijního zaopatření podle předcházejících odstavců nejsou přídavky za zranění a válečné přídavky podle §§ 66 a 74 zákona ze dne 17. února 1922, č. 76 Sb., o vojenských požitcích zaopatřovacích.

§ 93.

Výplata důchodu do ciziny.

(1) Důchod se nevyplácí, zdržuje-li se oprávněný v cizině bez souhlasu pojišťovny. Důchod se nevyplácí cizinci, byl-li vyhoštěn z Československé republiky.

(2) Důchody vyplácené do ciziny se krátí o třetinu.

(3) Ministr sociální péče může v dohodě s ministry financí a zahraničních věcí povoliti výjimky z ustanovení odstavců 1 a 2 s ohledem na vzájemný obdobný postup cizích států i tehdy, není-li uzavřena mezistátní dohoda.

(4) Důchody sociální se do ciziny nevyplácejí.

TŘETÍ ODDÍL.

Všeobecná péče o pojištěnce a rodinné příslušníky.

Preventivní péče.

§ 94.

(1) Ústřední národní pojišťovna se účastní podle svých prostředků určených k tomu hospodářským plánem (§ 200) a v rámci jednotného plánu zdravotní péče (§ 193) na preventivní péči pro pojištěnce a jejich rodinné příslušníky, podporuje všeobecná a zvláštní opatření této péče, po případě ji provádí.

(2) Za týchž předpokladů účastní se i všeobecných a zvláštních opatření, jež směřují k odvrácení předčasné invalidity pojištěnců a jejich rodinných příslušníků, a podporuje je.

(3) Pojištěnci a jejich rodinní příslušníci jsou povinni podrobiti se opatřením pojišťovny směřujícím k provádění péče uvedené v odstavcích 1 a 2.

§ 95.

(1) Při provádění ustanovení § 94, odst. 1 plní pojišťovna za předpokladů v něm uvedených zejména tyto úkoly:

a) pravidelné a soustavné prohlídky pojištěnců a jejich rodinných příslušníků, zvláště mladistvých a těch, kteří jsou při výkonu svého zaměstnání (povolání) ohrožováni na zdraví;

b) umisťování pojištěnců a rodinných příslušníků ohrožených na zdraví v zotavovnách pod lékařským dozorem se zvláštním zřetelem k mladistvým a osobám ohroženým nemocemi z povolání (horníkům a podobně), rekonvalescentům a dětem, jejichž zdravotní stav toho vyžaduje;

c) zdravotní výchovu pojištěnců a jejich rodinných příslušníků;

d) zkoumání nemocnosti;

e) účast na zotavovacích akcích pro pojištěnce a jejich rodinné příslušníky;

f) účast na poradenské zdravotní péči podle zákona ze dne 19. března 1947, č. 49 Sb., o poradenské zdravotní péči.

(2) Poradenská zdravotní péče se provádí v úzké spolupráci se státní zdravotní správou, a to zásadně v zařízeních podle zákona č. 49/1947 Sb.; v dohodě se státní zdravotní správou může však pojišťovna k tomuto účelu použíti i vlastních zařízení.

Úrazová zábrana.

§ 96.

(1) Pojišťovna spolupůsobí při zábraně úrazů a nemocí z povolání. Při tom postupuje v součinnosti s příslušnými státními úřady a orgány, s jednotnou odborovou organisací, se zájmovými organisacemi, s vědeckými, výzkumnými a jinými ústavy a zařízeními, pokud se zabývají otázkami lidské práce s hlediska bezpečnosti života a ochrany zdraví pojištěnců.

(2) K úkolům pojišťovny v oboru péče o zábranu úrazů a nemocí z povolání patří zejména:

a) zkoumati příčiny pracovních úrazů a nemocí z povolání a navrhovati vhodné prostředky, jak je odstraniti;

b) poučovati pojištěnce a podnikatele o významu úrazové zábrany;

c) spolupůsobiti při tvoření bezpečnostních a ochranných předpisů a při dozoru nad jejich zachováváním.

§ 97.

(1) Vláda vydá nařízením pro všechny druhy činností s výjimkou podniků (závodů) podrobených horně-policejnímu dozoru předpisy o ochraně života a zdraví pojištěnců a stanoví, které dosavadní předpisy mají dále platiti a v jakém rozsahu. Do té doby platí dosavadní předpisy o ochraně života a zdraví zaměstnanců; ustanovení vládního nařízení ze dne 10. února 1938, č. 41 Sb., jímž se vydávají všeobecné předpisy na ochranu života a zdraví pomocných dělníků, ve znění předpisů je měnících a doplňujících, platí zatím přiměřeně také pro osoby, které teprve od počátku účinnosti tohoto zákona mají nárok na odškodnění za pracovní úrazy.

(2) Zaměstnavatelé (podnikatelé) jsou povinni na svůj náklad učiniti všechna opatření nařízená předpisy o ochraně života a zdraví pojištěnců vydanými podle odstavce 1 a hlásiti neprodleně příslušnému státnímu dozorčímu úřadu i pojišťovně těžké a hromadné úrazy. Ustanovení § 223, odst. 2 zůstává nedotčeno.

(3) Všichni pojištěnci jsou povinni dbáti předpisů vydaných na ochranu jejich života a zdraví a používati ochranných zařízení a pomůcek. Osoby, jimž přísluší řízení a dozor, jsou povinny bdíti nad zachováváním ochranných předpisů. Členové závodních zastupitelstev zaměstnanců jsou povinni spolupůsobiti při zábraně úrazů.

§ 98.

(1) Pojišťovna, provádějíc úkoly uvedené v § 96, vysílá do podniků s výjimkou podniků (závodů) podrobených horně-policejnímu dozoru, odborné úředníky, kteří zjišťují, v jakém stavu jsou ochranná zařízení a jak se zachovávají ochranné předpisy.

(2) Tito úředníci musí míti vedle obvyklých všeobecných technických znalostí zvláštní zkušenosti o technických zařízeních, o chodu výroby a způsobu práce v onom oboru, v němž budou pověřeni dozorem nad podniky.

(3) Úředníci uvedení v odstavci 1 jsou oprávněni prohlížeti podniky v době provozu i mimo provoz v rámci všeobecných předpisů. Povinnost mlčenlivosti uvedená v § 22, odst. 2 platí zde obdobně, netýká se však zpráv o zjištěných závadách.

(4) Pojišťovna vyzve zaměstnavatele (podnikatele), aby v přiměřené lhůtě odstranil zjištěné závady. Závady, které v této lhůtě nebyly odstraněny, ohlásí pojišťovna příslušnému státnímu orgánu.

(5) K výkonu oprávnění uvedených v odstavcích 1 a 3 u podniků vojenských a podniků důležitých pro obranu státu musí si pojišťovna vyžádati souhlas vojenské správy.

§ 99.

(1) Podnikatel, který zbuduje provozovnu, nebo vyrobí stroje, strojní nebo provozovací zařízení, ručí objednateli za to, že provedená stavba, dodané stroje a strojní nebo provozovací zařízení vyhovují předpisům o zábraně úrazů platným v době dodávky.

(2) Dodatel je povinen vydati objednateli na žádost záruční listinu, že je splněna podmínka odstavce 1.

Péče o povolání pojištěnců se sníženou pracovní schopností.

§ 100.

(1) Pojišťovna má vhodnými prostředky, pokud nelze tohoto účelu dosáhnouti podle §§ 27 až 34, pečovati o to, aby se práce neschopný nebo zraněný pojištěnec stal opět způsobilým k dřívějšímu nebo, není-li to možné, k jinému povolání.

(2) Působnost úřadů ochrany práce není ustanovením odstavce 1 dotčena.

§ 101.

(1) Péči o povolání provádí pojišťovna výcvikem, jímž by pojištěnec nabyl schopnosti k práci nebo jímž by byla jeho pracovní

schopnost zvýšena. Pojištěnec budiž školen pro svoje dosavadní povolání, po případě pro jiné povolání, o němž je možno právem se domnívati, že by je mohl zastávati. Po dobu školení platí ustanovení § 46 obdobně.

(2) Ministr sociální péče může vyhláškou v Úředním listě po slyšení Ústřední národní pojišťovny stanoviti podrobnosti o provádění péče o povolání, zejména upraviti spolupráci s úřady ochrany práce.

ČTVRTÝ ODDÍL.

Všeobecná ustanovení o dávkách z pojištění.

§ 102.

Důvody vylučující nárok na dávky.

(1) Nárok na peněžitou dávku nemá, kdo přivodil příčinu jejího nápadu v úmyslu jí dosáhnouti nebo při spáchání zločinu.

(2) Nárok na nemocenské nemá, kdo si přivodil pracovní neschopnost zaviněnou účastí ve rvačce, nebo jako bezprostřední následek opití. Rodinným příslušníkům může však býti přiznána podpora ve výši poloviční nemocenského.

Důvody vylučující výplatu dávky.

§ 103.

(1) Peněžitá dávka se nevyplácí, pokud oprávněný odpykává trest na svobodě delší dvou měsíců, leč by šlo o dávky v mateřství. Totéž platí, je-li oprávněný déle dvou měsíců v donucovací pracovně nebo vychovatelně (polepšovně).

(2) V případech uvedených v odstavci 1 se dávka vyplácí rodinným příslušníkům. Je-li takovýchto rodinných příslušníků několik, mají manžel a děti přednost před rodiči a tito před ostatními rodinnými příslušníky.

(3) V mimořádných případech mohou býti dodatečně vyplaceny zcela nebo zčásti peněžité dávky, které podle odstavce 1 nebyly vypláceny, a to nejen rodinným příslušníkům, nýbrž i osobám, jež mají zákonný nárok na výživu vůči pojištěnci.

§ 104.

Starobní a invalidní důchod se nevyplácí po dobu výplaty nemocenského, přiznaného na podkladě pojištění z doby před nápadem důchodu.

§ 105.

Promlčení nároku.

(1) Nárok na peněžité dávky nemocenského pojištění se promlčuje v jednom roce ode dne svého vzniku.

(2) Nárok na dávku důchodového pojištění kromě případů uvedených v odstavcích 3 a 4 se promlčuje v deseti letech ode dne nápadu. Ve dvou letech se promlčují nároky na výbavné a nárok rozloučené ženy na poměrnou část vdovského důchodu (§ 65, odst. 6).

(3) Nárok na odškodnění za pracovní úraz se promlčuje ve dvou letech ode dne úrazu. Nárok na odškodnění za nemoc z povolání se promlčuje ve dvou letech ode dne, kdy bylo lékařsky zjištěno, že jde o nemoc z povolání (§ 78, odst. 3), nejpozději však v pěti letech ode dne, kdy pojištěnec přestal pracovati v podniku uvedeném v příloze k § 78 tohoto zákona.

(4) Zemře-li zraněný, jemuž bylo přiznáno úrazové odškodnění, na poranění, promlčuje se nárok pozůstalých na úrazové odškodnění ve dvou letech po smrti zraněného.

(5) Nárok na výplatu jednotlivé splátky opakující se peněžité dávky se promlčuje v jednom roce ode dne její splatnosti.

§ 106.

Způsob výplaty dávek.

(1) Opakující se peněžité dávky nemocenského pojištění se vyplácejí pozadu v obdobích nejvýše 16 dnů, zaokrouhlené na celé koruny dolů.

(2) Dávky důchodového pojištění se vyplácejí v měsíčních lhůtách dopředu.

(3) Měsíční částky důchodu se rovnají jedné dvanáctině ročního důchodu, zaokrouhlené na celé koruny dolů.

(4) Výplata důchodu do ciziny se může díti také v jiných lhůtách než měsíčních a pozadu. Ministr sociální péče může i v jiných případech stanoviti vyhláškou jiný způsob výplaty dávek na návrh Ústřední národní pojišťovny a po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací.

(5) Oprávnění jsou povinni na požádání před každou výplatou předložiti potvrzení o životě, vdovství nebo jiných rozhodných skutečnostech.

(6) Důchod manželky (§ 64) starobního (invalidního) důchodce se vyplácí spolu s důchodem manžela, nepožádá-li důchodkyně o zvláštní výplatu.

§ 107.

Výplata dávek jiné osobě.

(1) Nedosáhlo-li by se výplatou dávky oprávněnému zřejmě účelu, kterému dávka slouží, nebo kdyby tím byly poškozovány zájmy jeho rodinných příslušníků, může okresní soud bydliště oprávněného na návrh jeho manželky, opatrovníka dětí, nositele hromadného poručenství nebo obce, ve které bydlí, určiti osobu, korporaci nebo úřad, kterým má býti vyplácena dávka místo oprávněnému. Soud rozhodne usnesením po provedeném nesporném řízení podle předpisů o ustanovení opatrovníka.

(2) Vyhoví-li se návrhu, je ten, komu jest vyplácena dávka, povinen použíti jí toliko ve prospěch oprávněného a jeho rodiny.

§ 108.

Nároky na dávky mohou býti platně postoupeny nebo zastaveny jen pro

a) zálohy na napadlé dávky, které oprávněný dostal od zaměstnavatele, obce nebo jiné veřejnoprávní korporace,

b) pohledávky proti oprávněnému z nároku na výživné, a to až do poloviny dávky.

§ 109.

Změna a vrácení dávky.

(1) Změní-li se poměry rozhodné pro vyměření dávky nebo zjistí-li se dodatečně, že dávka byla přiznána na podkladě omylu ve skutkových okolnostech, dávka se zvýší, sníží, zastaví nebo odejme. Jde-li o snížení nebo zastavení dávky, nabývá toto opatření působnosti uplynutím období, za které dávka byla již vyplacena. Dávka se však zvýší ode dne, od něhož zvýšení náleží.

(2) Vrácení poskytnutých dávek může býti požadováno jen, nesplní-li pojištěnec nebo příjemce dávky povinnosti uložené v § 227 nebo přivodil-li přiznání či výplatu dávky tvrzením nepravdivých skutkových okolností nebo zatajením závažných skutečností anebo bylo-li soudně zjištěno, že vyloudil poskytnutí dávky trestným jednáním. O povinnosti vrátiti poskytnuté dávky nebo nahraditi jejich peněžitou hodnotu rozhoduje pojišťovna výměrem a vymáhá je jako pojistné. V těchto případech mohou býti částky neprávem přijaté sraženy též z běžné nebo později přiznané dávky téhož příjemce.

Ručení zaměstnavatelů (podnikatelů) a třetích osob za pojistné škody.

§ 110.

(1) Nejde-li o případ § 111 nebo § 112 a má-li pojištěnec, rodinný příslušník nebo jeho pozůstalý nárok na náhradu škody z důvodu, pro nějž byly přiznány dávky, náleží nárok na tuto náhradu pojišťovně až do výše dávek. Plnění takové dávky se považuje za škodu, která byla pojišťovně bezprostředně způsobena.

(2) Náhrada podle odstavce 1 může býti zaplacena v kapitálové hodnotě dávek, vypočtené podle zásad platných pro hospodaření pojišťovny.

§ 111.

(1) Přivodí-li zaměstnavatel (podnikatel) nebo jeho zástupce, který ho může zavazovati, pracovní úraz úmyslně nebo hrubým zaviněním, je zaměstnavatel (podnikatel) povinen nahraditi pojišťovně dávky napadlé z důvodu pracovního úrazu. Ustanovení § 110, odst. 2 platí obdobně.

(2) Nárok pojišťovny se promlčuje ve třech letech ode dne úrazu.

§ 112.

(1) Pojištěnec nebo jeho pozůstalí jsou pouze tehdy oprávněni se domáhati nároku na náhradu škody na zaměstnavateli (podnikateli), byl-li pracovní úraz přivoděn úmyslně nebo hrubým zaviněním některou z osob jmenovaných v § 111, odst. 1.

(2) Nárok podle odstavce 1 se omezuje na částku, o kterou náhrada, náležející oprávněnému podle příslušných předpisů o náhradě škody, převyšuje dávky napadlé z důvodu pracovního úrazu.

§ 113.

(1) Poskytla-li pojišťovna dávky na podkladě nesprávného potvrzení vydaného zaměstnavatelem, aniž byl nárok na tyto dávky, nebo poskytla-li na podkladě nesprávného potvrzení vydaného zaměstnavatelem dávky vyšší, než jaké by příslušely podle skutečného vyměřovacího základu, je zaměstnavatel povinen nahraditi pojišťovně způsobenou škodu.

(2) Zjistí-li se do tří let po přiznání důchodu, že důchod měl býti vypočten z vyššího vyměřovacího základu, než podle něhož bylo placeno pojistné (§ 109, odst. 1), má pojišťovna proti plátci pojistného nárok na náhradu tohoto zvýšení důchodu. Nebyl-li pojiš-

těnec vůbec k pojištění přihlášen, má pojišťovna nárok na náhradu celého vyplaceného důchodu.

(3) Pojišťovna rozhoduje o náhradě výměrem a vymáhá ji jako pojistné. Nárok na náhradu podle odstavce 2 musí býti uplatněn do roka po novém vyměření důchodu.

§ 114.

Neplatná právní jednání.

(1) Ujednání v neprospěch pojištěnců (důchodců) a jejich rodinných příslušníků nebo pozůstalých, která jsou v rozporu s tímto zákonem, jsou neplatná.

(2) Zaměstnanec, jemuž bylo pojišťovnou povoleno nebo poskytnuto ústavní ošetřování nebo zvláštní léčebná péče, nesmí býti z důvodu tohoto léčení propuštěn ze zaměstnání, ani mu nesmí býti dána výpověď po dobu tohoto léčení. Takové propuštění nebo výpověď jsou neúčinné, došlo-li k nim po podání návrhu nebo žádosti o toto léčení.

(3) Byl-li zaměstnanec pro tuberkulosu léčen v léčebném ústavě a byl-li propuštěn z něho jako schopný k práci, rozšiřuje se zákaz propuštění nebo výpovědi podle odstavce 2 na dobu šesti měsíců od propuštění z tohoto léčení.

§ 115.

Nároky vůči třetím osobám.

Nároky, které mají pojištěnci, jejich rodinní příslušníci a pozůstalí vůči jiným fysickým nebo právnickým osobám, podpůrným pokladnám, pojišťovnám, příplatkovým ústavům, fondům a jiným podpůrným zaopatřovacím zařízením z téhož důvodu, z něhož jim vznikl nárok na dávku, nejsou dotčeny, pokud tento zákon nestanoví jinak.

TŘETÍ ČÁST.

Úhrada.

§ 116.

Úhradové prostředky.

(1) Prostředky potřebné k úhradě nákladů národního pojištění se opatřují

a) pojistným (§§ 117 až 134),
b) úhrnkovou částkou za pojištění důchodců (§ 135),
c) úhrnkovou částkou za pojištění nezaměstnaných (§ 136),
d) státním příspěvkem (§ 137),
e) výnosem majetku.

(2) Příjmů podle odstavce 1 může býti použito pouze k účelům tímto zákonem předepsaným nebo připuštěným. Také ostatních příjmů Ústřední národní pojišťovny (náhrad, pokut a jiných) lze použíti jen k těmto účelům.

Pojistné.

§ 117.

Sazby pojistného.

(1) Pojistné se určuje procentní sazbou z vyměřovacího základu (§ 20).

(2) Pojistné nemocenského pojištění činí

a) 6,8% za zaměstnance s výjimkou uvedenou v písm. b),
b) 5% za veřejné zaměstnance uvedené v § 36, odst. 5,
c) 6,7% za osoby samostatně výdělečně činné a za spolupracující členy rodiny.

(3) Pojistné důchodového pojištění činí 10%. Za pojištěnce, kteří mají nárok na odškodnění za pracovní úrazy (§ 76, odst. 1), se vyměřuje k tomuto pojistnému úrazový příspěvek ve výši 1% vyměřovacího základu.

§ 118.

Změna sazeb pojistného v nemocenském pojištění.

(1) Vláda může nařízením zvýšiti sazby pojistného nemocenského pojištění až o 0,5% vyměřovacího základu.

(2) Ministr sociální péče v dohodě s ministrem financí a nejvyšším úřadem cenovým a po slyšení Ústřední národní pojišťovny, jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací může vyhláškou v Úředním listě snížiti sazby pojistného nemocenského pojištění.

§ 119.

Přirážka k pojistnému.

(1) Nevyhovuje-li zařízení závodu, v němž je činných aspoň pět pojištěnců, podle pravoplatného zjištění okresního úřadu ochrany práce (živnostenské inspekce) předpisům zdravotnickým a ochranným, může býti k pojistnému předepsána přirážka až do 25% jeho sazby, a to po dobu trvání závad. Stejně může býti k úrazovému příspěvku předepsána přirážka až do 50% jeho sazby.

(2) Přirážka se platí ode dne, kdy byla zjištěna závada.

(3) O povinnosti platiti přirážku rozhodne pojišťovna výměrem. Jinak platí o přirážce ustanovení o pojistném.

§ 120.

Plátce pojistného.

(1) Zaměstnavatel hradí celé pojistné za zaměstnance.

(2) Osoba samostatně výdělečně činná hradí pojistné za sebe a spolupracující členy rodiny.

§ 121.

Splatnost pojistného.

(1) Pojistné se platí měsíčně za celou dobu trvání pojištění a je splatné vždy prvého dne každého kalendářního měsíce, a to za všechna výplatní období, ukončená v předcházejícím měsíci.

(2) Plátce pojistného je povinen odváděti pojišťovně pojistné bez zvláštního vyměření. Pojišťovna je však oprávněna vyměřiti pojistné kdykoliv.

(3) Plátce pojistného jest povinen sděliti pojišťovně výpočet pojistného na předepsaném tiskopisu do patnáctého dne každého kalendářního měsíce za předcházející měsíc. Pojišťovna může zprostiti některé zaměstnavatele nebo určité jejich skupiny této povinnosti, po případě ji stanoviti jinak.

§ 122.

Příslušenství pojistného.

(1) Nebylo-li pojistné zaplaceno do patnácti dnů ode dne splatnosti, je plátce povinen od tohoto dne platiti úrok z prodlení.

(2) Výše úroku z prodlení činí 5%; může býti měněna Ústřední národní pojišťovnou se souhlasem ministerstev sociální péče a financí vyhláškou v Úředním listě.

(3) Upomene-li pojišťovna plátce pojistného, který nezaplatil pojistné do patnácti dnů ode dne splatnosti, jest oprávněna vyměřiti mu za upomínku poplatek, jehož výši stanoví Ústřední národní pojišťovna se schválením ministerstva sociální péče vyhláškou v Úředním listě.

Záruky za pojistné.

§ 123.

Spolupodnikatel ručí společně a nerozdílně za pojistné i s příslušenstvím, které dluží plátce pojistného.

§ 124.

Manželka (manžel), bydlící s plátcem pojistného ve společné domácnosti, ručí společně a nerozdílně za pojistné s příslušenstvím, jež se stalo splatným v době trvání společné domácnosti.

§ 125.

Společně a nerozdílně ručí:

a) majitel, po případě nájemce podniku restauračního, kavárenského, divadelního, lázeňského nebo zábavního za pojistné s příslušenstvím za pojištěnce činné v hudebních a zábavních podnicích, provozovaných v jeho podniku, a to za dobu, po kterou v jeho podniku byly provozovány;

b) vlastník divadelní budovy za pojistné s příslušenstvím, které dluží divadelní podnikatel, a to za dobu, po kterou bylo divadlo provozováno v jeho budově;

c) nositel úředního oprávnění k provozování jakéhokoliv podniku za pojistné s příslušenstvím, které dluží plátce pojistného, jenž na podkladě jeho oprávnění provozuje podnik na svůj účet;

d) vlastník lomu (jámy) za pojistné s příslušenstvím, dluhované podnikatelem lomu (jámy).

§ 126.

(1) Kdo nabyl závodu (hospodářství), ručí za pojistné i s příslušenstvím, jež má platiti předchůdce, za dobu nejvýše 18 měsíců ode dne nabytí zpět počítáno. Kdo nabyl části závodu (hospodářství), ručí za pojistné i s příslušenstvím poměrnou částí, odpovídající nabyté části závodu (hospodářství). Změna ve způsobu a rozsahu provozu nabytého závodu nebo jeho části není na újmu tomuto ručení.

(2) Pojišťovna je povinna na žádost nabyvatele vykázati výši nedoplatku pojistného.

(3) Ručení podle práva občanského není tímto ustanovením dotčeno.

§ 127.

Vládním nařízením může býti stanoveno pro určité druhy závodů nebo podniků, že pronajimatel (propachtovatel) ručí za pojistné s příslušenstvím nezaplacené nájemcem (pachtýřem) podle obdoby § 126.

§ 128.

Veřejná obchodní společnost, komanditní společnost a komanditní společnost na akcie ručí za pojistné svých veřejných společníků (osobně ručících společníků) a společnost s ručením obmezeným za pojistné svých jednatelů.

§ 129.

(1) Úřad udělující povolení k provedení stavby je povinen uvědomiti zároveň pojiš-

ťovnu o uděleném povolení, jakož i o tom, který stavební živnostník stavbu provádí. Dluží-li stavební živnostník pojistné, může pojišťovna uložiti stavebníkovi výměrem, aby u ní na vrub stavebního živnostníka složil přiměřenou jistotu za pojistné s příslušenstvím. Odvolání proti tomuto výměru nemá odkladného účinku. Jistota se vymáhá jako pojistné.

(2) Zůstane-li stavební živnostník dlužen pojistné za celý rok a nemá-li ani vymáhání pojistného kladného výsledku, rozhodne okresní národní výbor na návrh pojišťovny výměrem, že stavebník ručí po dobu tří let po uplynutí příspěvkového období za pojistné za zaměstnance na stavbě, pokud se stane splatným po vydání výměru. Odvolání do tohoto opatření nemá odkladného účinku.

(3) Výměr podle odstavce 2 musí obsahovati jméno stavebního živnostníka, jeho stálé bydliště, název a sídlo podniku. Výměr musí býti dán na vědomí místnímu národnímu výboru bydliště stavebního živnostníka a sídla jeho podniku. Místní národní výbor je povinen výměr vyhlásiti způsobem v místě obvyklým.

(4) Změní-li stavební živnostník bydliště nebo sídlo podniku, sdělí místní národní výbor tento výměr onomu místnímu národnímu výboru, v jehož obvodu je nové bydliště stavebního živnostníka nebo sídlo podniku.

(5) Místní národní výbor a pojišťovna jsou povinny sděliti na žádost každému zájemci, zda byl vydán proti stavebnímu živnostníku výměr podle odstavce 2 a zda dosud trvá.

(6) Stavební živnostník, proti němuž byl vydán výměr, má o tom ihned písemně uvědomiti stavebníka. Převezme-li stavební živnostník novou stavbu, má předem uvědomiti stavebníka o výměru.

(7) Okresní národní výbor zruší výměr, jakmile mu pojišťovna oznámí, že jí stavební živnostník již nic nedluží.

§ 130.

Zálohy na pojistné.

U podniků provozovaných cizozemci, u podniků provozovaných přechodně a ambulantně, jakož i u podniků společností s ručením obmezeným a zapsaných společenstev s ručením obmezeným je pojišťovna oprávněna předepsati složení zálohy na pojistné za přiměřenou dobu. Tato záloha je splatná v patnácti dnech po doručení výměru. Odvolání proti výměru nemá odkladného účinku.

§ 131.

Úhrada pojistného srážkou z důchodu.

Nebylo-li za pojištěnce uvedené v §§ 4 a 5 zaplaceno pojistné, snižuje se důchod plátce pojistného a spolupracujících členů jeho rodiny až na 8.400 Kčs ročně, dokud se tímto snížením neuhradí dlužné pojistné s příslušenstvím.

§ 132.

Vymáhání pojistného.

(1) Dlužné pojistné s příslušenstvím se vymáhá soudní exekucí na podkladě vykonatelného výměru nebo výkazu nedoplatků. Výměr nebo výkaz nedoplatků je vykonatelný, uplynulo-li od jeho doručení patnáct dnů. Doložku o vykonatelnosti připojí pojišťovna. Povoliti a vykonati exekuci je povolán příslušný exekuční soud.

(2) Pojistné s příslušenstvím požívá v řízení exekučním, konkursním a vyrovnacím přednostního práva nedoplatků daní a veřejných dávek.

§ 133.

Promlčení pojistného.

(1) Právo pojišťovny vyměřiti pojistné se promlčuje v pěti letech ode dne splatnosti. Podal-li zaměstnavatel vědomě nesprávné hlášení nebo nepodal-li je vůbec, aby zkrátil pojišťovnu o pojistné, promlčuje se právo pojišťovny vyměřiti pojistné v 10 letech.

(2) Právo pojišťovny vymáhati pojistné se promlčuje v pěti letech ode dne splatnosti; bylo-li vyměřeno pojistné, promlčuje se toto právo v pěti letech ode dne, kdy povinná osoba byla vyrozuměna o vyměření pojistného.

(3) Promlčení se přerušuje každým úkonem, kterým se má zjistiti výše pojistného, vyměřiti pojistné nebo vymáhati je, dověděl-li se o tomto úkonu povinný; mimo to se přerušuje, po případě staví, podle ustanovení konkursního a vyrovnacího řádu.

§ 134.

Vrácení pojistného.

(1) Pojistné zaplacené bez právního důvodu vrátí pojišťovna bez úroku, bude-li požadováno nazpět do dvou let po uplynutí kalendářního roku, v němž bylo zaplaceno. Pojišťovna jest však oprávněna sraziti si náklad za dávky po případě již poskytnuté.

(2) Doba, v níž trvá spor o pojistné nebo řízení o nárocích na dávky, se nezapočítává do lhůty uvedené v odstavci 1.

Jiné prostředky úhrady.

§ 135.

Úhrnková částka za pojištění důchodců.

Plátci odpočivných a zaopatřovacích požitků osob uvedených v § 8, písm. b) a c) platí na úhradu nákladů jejich nemocenského pojištění úhrnkové částky, jejichž výši stanoví každoročně na návrh Ústřední národní pojišťovny ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem financí a příslušnými ministerstvy, jakož i po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací. Tyto úhrnkové částky se poskytují zálohově předem.

§ 136.

Úhrnková částka za pojištění nezaměstnaných.

Na úhradu nemocenského pojištění nezaměstnaných se poskytne z účelového jmění pro včleňování do práce úhrnková částka, jejíž výši určí každoročně ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem financí na návrh Ústřední národní pojišťovny a po slyšení jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací.

§ 137.

Státní příspěvek.

(1) Stát přispívá pojišťovně na důchodové pojištění každoročně takovou částkou, aby jeho úhradová reserva postupně plynule vzrůstala tak, aby k 31. prosinci 1956 dosáhla trojnásobku vydání na dávkách v roce 1949. Po 31. prosinci 1956 přispívá stát takovými částkami, aby výše úhradové reservy zůstala neztenčena. Ministerstvo sociální péče určí v dohodě s ministerstvem financí podrobnosti.

(2) Stát uhrazuje Ústřední národní pojišťovně polovinu nákladů za ošetřování ve veřejných ústavech léčebných a ošetřovacích (§ 198, odst. 4 a § 199, odst. 1 a 2).

(3) Vláda stanoví nařízením výši dalšího příspěvku, který stát poskytne Ústřední národní pojišťovně k provádění úkolů stanovených tímto zákonem (§ 25, č. 1 a 3), zejména k provádění populační, preventivní a zábranné péče.

ČTVRTÁ ČÁST.

Zvláštní druhy pojištění.

PRVNÍ ODDÍL.

Důchodové pojištění horníků.

§ 138.

(1) Za horníky podle tohoto zákona se pokládají osoby, které jsou na podkladě pracovního (služebního) nebo učňovského poměru zaměstnány pod zemí nebo na povrchu:

a) v hornictví (§ 131 obecného horního zákona),

b) v podnicích (závodech) na dobývání živic,

c) v podnicích (závodech) na dobývání kaolinu, žáruvzdorných jílů, lupku, živce, sádrovce a křemence, dále křemene používaného pro výrobu ohnivzdorných výrobků a formovacích písků, pokud se dobývání děje po hornicku a je podrobeno horně-policejnímu dozoru.

(2) Dělničtí báňští inspekční asistenti se pokládají pro účely tohoto zákona za horníky podle odstavce 1, pokud se dále nestanoví jinak. Totéž platí o tajemnících svazu zaměstnanců v hornictví, kteří dříve pracovali alespoň 10 let v hornictví.

(3) Za horníky podle odstavců 1 a 2 se však nepovažují:

a) zaměstnanci zvláštních nehornických podniků, kteří vykonávají v hornických podnicích (závodech) nebo v podnicích (závodech) uvedených v odstavci 1, písm. b) a c) určitou práci, jež není časově předem vymezena a s báňským provozem jen nepřímo souvisí, na př. stavby domů, silnic, drah, mostů, vodní stavby;

b) osoby, které vykonávají služby za účelem rychlé pomoci při nehodách nebo přírodních pohromách nebo za účelem rychlého odstranění provozních nebo dopravních poruch, pokud se dá předvídati, že tyto služby podle své povahy nebudou trvati déle než měsíc;

c) zaměstnanci služby výhradně administrativní a zaměstnanci závodů sloužících výhradně obchodnímu odbytu těžby;

d) zaměstnanci závodů zemědělských a hostinských, ozdravoven, podniků zábavních a vzdělávacích, jakož i jiných závodů, které neslouží přímo těžbě nebo zušlechťování nerostů a živic.

(4) Ministr sociální péče může na návrh Ústřední národní pojišťovny v dohodě s ministrem průmyslu a po slyšení jednotné odborové organisace stanoviti bližší směrnice pro posouzení, které práce v hornictví se považují

za práce pod zemí, přihlédna k předpisům dosud platným.

(5) Za práci pod zemí se považuje u zaměstnanců pracujících pod zemí také činnost, kterou konají na povrchu ve funkci člena závodní (podnikové) rady, nebo činnost, kterou konají z provozních důvodů přechodně na povrchu. U zaměstnanců pracujících na povrchu, kteří jsou jen přechodně zaměstnáni z provozních důvodů také pracemi pod zemí, přihlíží se při určování doby práce pod zemí jen k době, po kterou byly práce pod zemí skutečně vykonávány.

§ 139.

(1) Horník má nárok na starobní důchod též, nepožívá-li starobního důchodu podle § 62 nebo invalidního důchodu a není již zaměstnán způsobem zakládajícím povinné pojištění, jestliže dosáhl:

a) 55 let věku a byl pojištěn alespoň 25 let při práci pod zemí, nebo
b) 55 let věku a byl pojištěn alespoň 35 let na podkladě zaměstnání v hornictví, z toho alespoň 10 let při práci pod zemí, nebo
c) 60 let věku a byl pojištěn alespoň 15 let na podkladě zaměstnání v hornictví.

(2) Nárok na starobní důchod podle odstavce 1 nepřísluší, dokoná-li pojištěnec 55. nebo 60. rok věku až po uplynutí dvou let od výstupu z hornického zaměstnání.

(3) Pojištěnec, který byl bezprostředně před vznikem invalidity po dobu pěti let zaměstnán pod zemí nebo který alespoň z poloviny celkové doby od prvního vstupu do důchodového pojištění (pensijního zaopatření) do vzniku invalidity pracoval pod zemí, má nárok na důchod invalidní též, je-li nucen zanechati výkonu svého posledního povolání a nemůže vykonávati ani jiné zaměstnání pod zemí přiměřené jeho dosavadnímu povolání. Nastane-li invalidita při práci pod zemí pracovním úrazem, pokládá se uvedená podmínka trvání prací pod zemí vždy za splněnou.

(4) Nastala-li horníkova smrt pracovním úrazem (nemocí z povolání), pokládá se podmínka § 65, odst. 2, písm. a) za splněnou.

§ 140.

(1) Za každý rok strávený v zaměstnání v hornictví činí zvyšovací částka, uvedená v § 71, odst. 3, větách prvé a druhé, 1,2%, za dobu zaměstnání pod zemí 2% průměrného ročního výdělku.

(2) Starobní (invalidní) důchod činí nejméně 14.400 Kčs ročně.

(3) Starobní (invalidní) důchod, vyměřený podle § 71, odst. 1 až 7 a podle odstavců 1 a 2, činí nejvýše 90% průměrného ročního výdělku.

§ 141.

Vláda může, je-li to nutné z hospodářských důvodů, stanoviti nařízením, že za dobu strávenou v zaměstnáních zvláště namáhavých, nebezpečných nebo při volbě povolání opomíjených náleží k důchodům další zvyšovací částky. Zároveň stanoví zvláštní úhradu za toto zvýšení důchodů.

DRUHÝ ODDÍL.

Důchodové pojištění redaktorů.

§ 142.

Vláda upraví nařízením od 1. října 1948 předpisy o zvláštním pojištění redaktorů v soukromoprávním služebním poměru (zákon ze dne 3. července 1936, č. 189 Sb., o pracovním poměru redaktorů, a § 1, odst. 1 a § 2, odst. 2 zákona ze dne 28. května 1947, č. 101 Sb., o postavení redaktorů a o Svazech novinářů), prováděném až dosud podle § 124 zákona ze dne 21. února 1929, č. 26 Sb., o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách, na Slovensku podle nařízení ze dne 8. února 1946, č. 17 Sb. n. SNR, o pensijním pojištění některých soukromých zaměstnanců na vyšší dávky, a to po slyšení Ústřední národní pojišťovny a výboru Ústředního svazu československých novinářů. Nařízení musí obsahovati zejména ustanovení o podmínkách pro přiznání dávek a o jejich výměře, o úhradě, o odděleném účtování a správě jmění tohoto pojištění a o zřízení poradního sboru.

TŘETÍ ODDÍL.

Důchodové připojištění.

§ 143.

(1) Ústřední národní pojišťovna může pojišťovati na podkladě individuálních nebo kolektivních smluv:

a) pojištěnce na dávky uvedené v § 60 nebo v § 26, odst. 3 ve vyšší výměře nebo za jiných podmínek;
b) důchodce na zvýšení jejich důchodů a důchodů jejich pozůstalých;
c) osoby uvedené v § 4 na odškodnění za pracovní úrazy podle §§ 76 a násl., a to za podmínek § 117, odst. 3 a § 137.

(2) Ústřední národní pojišťovna vydá do 30. června 1949 podmínky a pojistné sazby pro toto pojištění.

§ 144.

Ústřední národní pojišťovna může uzavírati kolektivní připojišťovací smlouvy pro jednotlivé skupiny pojištěnců zastoupené příslušnými orgány jednotné odborové organisace nebo vrcholných zájmových stavovských organisací. Jsou-li takovéto smlouvy schváleny ministerstvem sociální péče a věcně příslušným ministerstvem, jsou závazné pro všechny členy organisace, pokud členství v ní není povinné.

§ 145.

(1) Připojištění podle §§ 143 a 144 provádí Ústřední národní pojišťovna na podkladě vzájemnosti ve zvláštním oddělení se samostatným účtováním a hospodařením.

(2) V jednotlivých kolektivních připojišťovacích smlouvách může býti vyhrazeno, že též připojištění podle smlouvy bude prováděno se samostatným účtováním a hospodařením a odděleně od ostatního připojištění.

§ 146.

Ministerstvo sociální péče schvaluje podmínky pro připojištění, a to jednak pro jednotlivé pojištěnce (připojištění individuální), jednak pro skupiny pojištěnců (připojištění kolektivní), jakož i pojistné sazby a stanovy oddělení pro připojištění, které vydá Ústřední národní pojišťovna.

ČTVRTÝ ODDÍL.

Pojištění na podkladě dobrovolnosti.

§ 147.

Dobrovolné pokračování v nemocenském pojištění.

(1) Kdo zanechal výdělečné činnosti zakládající povinné pojištění, může pokračovati dobrovolně v nemocenském pojištění, byl-li v posledních 18 měsících před zánikem povinného pojištění alespoň 180 dnů povinně pojištěn podle § 2, odst. 1, písm. a) až c) a zdržuje-li se nadále na území Československé republiky.

(2) Pojištěnec se musí přihlásiti k dobrovolnému pokračování v nemocenském pojištění před uplynutím ochranné lhůty (§§ 52 a 53).

(3) Není-li stanoveno jinak, platí ustanovení o povinném pojištění nemocenském obdobně i pro dobrovolné pokračování v něm kromě ustanovení § 52 o ochranné lhůtě a ustanovení § 40, věty druhé, jímž se vylučuje započítání předchozí podpůrčí doby.

(4) Přihlášením k dobrovolnému pokračování v pojištění nemohou býti zkráceny nároky pojištěncovy z povinného pojištění.

(5) Dobrovolné pokračování v pojištění počíná dnem následujícím po zániku předcházejícího povinného pojištění.

(6) Dobrovolné pokračování v pojištění zaniká:

a) vznikem povinného pojištění,
b) nebylo-li zaplaceno pojistné do konce kalendářního měsíce, v němž je splatné (odstavec 7), a to posledním dnem tohoto měsíce,
c) dnem, kdy se pojištěnec vystěhuje z Československé republiky.

(7) Pojištěnec dobrovolně pokračující v pojištění platí pojistné z vyměřovacího základu zjištěného obdobně podle § 36, odst. 3 v období, které předcházelo dobrovolnému pokračování v pojištění nebo podle volby pojištěncovy z vyměřovacího základu polovičního, ne však nižšího, než činí horní hranice nejnižšího stupně vyměřovacího základu podle § 36, odst. 2. Toto pojistné se platí ode dne zániku povinného pojištění měsíčně předem. První pojistné jest zaplatiti do patnácti dnů ode dne, kdy pojišťovna oznámí pojištěnci výši pojistného.

(8) Nemocenské z dobrovolného pokračování v pojištění se stanoví podle vyměřovacího základu odpovídajícího pojistnému (odstavec 7).

§ 148.

Dobrovolné pokračování v důchodovém pojištění.

(1) Pojištěnec, jehož povinné pojištění zaniklo, může dobrovolně pokračovati v důchodovém pojištění, je-li v den, kdy se k tomuto pojištění přihlašuje, splněna podmínka podle § 61. Nestanoví-li tento zákon jinak, platí pro dobrovolné pokračování v pojištění předpisy o povinném pojištění.

(2) Dobrovolné pokračování v pojištění počíná dnem, kdy přihláška k němu došla do pojišťovny, bylo-li první pojistné zaplaceno do měsíce po vyměření.

(3) Dobrovolné pokračování v pojištění zaniká:

a) vznikem povinného pojištění,
b) dnem, kterým se pojištěnec stane veřejným zaměstnancem podle § 7,
c) vznikem dobrovolného pojištění podle § 150,
d) dnem, od něhož se pojištěnci přiznává důchod,
e) nezaplatí-li pojištěnec pojistné do 12 měsíců ode dne splatnosti, posledním dnem, za který bylo ještě zaplaceno pojistné.

(4) Pojistné za dobrovolné pokračování v pojištění se vyměřuje z průměrného výdělku (§ 71, odst. 5), zjištěného ke dni zániku povinného pojištění, a platí je pojištěnec.

§ 149.

Dobrovolné pojištění nemocenské.

(1) Osoby nepodléhající povinnému nemocenskému pojištění se mohou se souhlasem pojišťovny dobrovolně pojistiti na dávky nemocenského pojištění.

(2) Nárok osob pojištěných podle odstavce 1 na dávky vzniká po uplynutí čekací doby uvedené ve směrnicích podle odstavce 6, která nesmí býti kratší čtyř a delší osmi týdnů. Nárok však nevzniká vůbec při onemocnění, těhotenství nebo porodu, byla-li osoba dobrovolně pojištěná nemocná nebo těhotná již v době přihlášky.

(3) Nárok na dávky pro rodinné příslušníky nemůže býti předmětem pojištění podle odstavce 1.

(4) Osoby, které se přihlašují k tomuto pojištění, jsou povinny zaplatiti zápisné ve výši pojistného za jeden měsíc. Pojistné se platí měsíčně předem.

(5) Pojištění zaniká, nebylo-li pojistné zaplaceno do patnácti dnů ode dne splatnosti.

(6) Podrobnosti o dobrovolném pojištění, zejména o rozsahu nároku na dávky a výši pojistného, jež může býti stanoveno pevnou částkou, určí směrnice, které vydá Ústřední národní pojišťovna se schválením ministerstva sociální péče.

§ 150.

Dobrovolné pojištění důchodové.

(1) Ministerstvo sociální péče stanoví po slyšení Ústřední národní pojišťovny vyhláškou, které osoby činné ve veřejné správě, zastupitelských sborech nebo jinak a odměňované pravidelně za tuto činnost se mohou dobrovolně pojistiti podle § 1, písm. b), nejsou-li již pojištěny podle § 2, odst. 1 nebo nejsou-li veřejnými zaměstnanci podle § 7. Vyplácená odměna se klade na roveň příjmu tvořícímu vyměřovací základ podle § 20.

(2) Československé státní občany, zaměstnané trvale v cizině u jiných tuzemských zaměstnavatelů, než kteří jsou uvedeni v § 3, odst. 4, může zaměstnavatel dobrovolně pojistiti podle § 1, písm. b) se souhlasem Ústřední národní pojišťovny, jež může pro toto pojištění stanoviti zvláštní podmínky. V těchto případech se klade jejich zaměstnání v cizině na roveň zaměstnání v tuzemsku a přihlášená odměna na roveň příjmu tvořícímu vyměřovací základ podle § 20.

(3) Pojištění podle odstavců 1 a 2 se klade na roveň pojištění povinnému podle § 2, odst. 1, písm. a).

(4) Dobrovolné pojištění počíná dnem, kdy přihláška k němu došla do pojišťovny, bylo-li první pojistné zaplaceno do měsíce po vyměření.

(5) Dobrovolné pojištění zaniká v případech uvedených v § 148, odst. 3, písm. a), b), d) a e).

(6) Pojistné za dobrovolné pojištění podle odstavce 1 platí pojištěnec, pojistné za dobrovolné pojištění podle odstavce 2 platí zaměstnavatel.

(7) Vláda se zmocňuje, aby nařízením stanovila, za jakých podmínek podléhají osoby uvedené v odstavci 1 povinnému pojištění podle § 1.

PÁTÝ ODDÍL.

Zajištění dávek nepojištěným osobám.

§ 151.

Ministerstvo sociální péče může v dohodě se zúčastněnými ministerstvy a po slyšení Ústřední národní pojišťovny uložiti jí, aby poskytovala ošetřování v nemoci, pomoc v mateřství a po případě i jiné dávky nemocenského pojištění určitým skupinám osob podle tohoto zákona nepojištěným, zejména studujícím nebo členům církevních řádů a společností, činným ve školské, zdravotní nebo sociální službě, za přiměřenou úhradu stanovenou úhrnkově.

PÁTÁ ČÁST.

Organisace a hospodaření národního pojištění.

PRVNÍ ODDÍL.

Ústřední národní pojišťovna.

§ 152.

(1) Všechna odvětví národního pojištění provádí jako jediný nositel pojištění Ústřední národní pojišťovna (jinak v zákoně jen „pojišťovna“).

(2) Ústřední národní pojišťovna je právnickou osobou. Její sídlo je v Praze.

(3) Ve věcech spadajících výlučně do působnosti územní organisační složky (§ 153) nebo jí se týkajících, může býti Ústřední národní pojišťovna žalována také u soudu, v jehož obvodu je sídlo územní organisační složky.

§ 153.

Ústřední národní pojišťovna vykonává činnost svou ústřednou (§§ 154 až 165) a svými územními organisačními složkami, jimiž jsou:

1. národní pojišťovny (§§ 166 až 173), jejichž obvody působnosti a sídla stanoví vládní nařízení s přihlédnutím k zvláštnímu postavení Slovenska,
2. okresní národní pojišťovny (§§ 174 až 181).

§ 154.

(1) Ústřední národní pojišťovna svou ústřednou zejména řídí, organisuje a jednotně upravuje činnost všech složek národního pojištění a dohlíží na ni, vydává směrnice a zásady pro provádění pojištění, soustřeďuje a řídí službu pojistně matematickou, statistickou, evidenční, hospodářsko-finanční, provozně technickou, účetní a tiskovou, řídí zdravotní péči (léčebnou péči, zřizování a provozování nemocnic, léčeben, ozdravoven, lázní, lékáren a pod.), řídí provádění úrazové zábrany, pečuje o hájení zájmů národního pojištění, podává návrhy a dobrozdání ve věcech týkajících se národního pojištění a pečuje o plnění ostatních úkolů společných všem odvětvím národního pojištění nebo všem územním organisačním složkám.

(2) Ústřední národní pojišťovna může provádění některých úkolů podle odstavce 1 přenésti na všechny nebo na některé územní organisační složky. Stejně může přenésti provádění některých úkolů národních pojišťoven (§ 166, odst. 1) na sebe.

Ústřední orgány.

§ 155.

Orgány Ústřední národní pojišťovny jsou:

a) sbor delegátů (§§ 156 a 157),
b) představenstvo (§§ 158 až 161),
c) revisní komise Ústřední národní pojišťovny (§§ 162 a 163),
d) ředitelství Ústřední národní pojišťovny (§§ 164 a 165).

Sbor delegátů.

§ 156.

Sbor delegátů se skládá z předsedy a místopředsedů Ústřední národní pojišťovny a z členů (náhradníků), které vysílají správní sbory národních pojišťoven (§ 168 a § 170, č. 2), a jejichž počet určí volební řád (§ 182).

§ 157.

(1) Sboru delegátů náleží:

1. usnášeti se o zásadních směrnicích pro činnost Ústřední národní pojišťovny,
2. usnášeti se o hospodářském plánu a rozpočtu Ústřední národní pojišťovny (§ 200),
3. schvalovati zprávy o činnosti ústavu a účetní závěrky,
4. voliti z řad pojištěnců, nikoliv však z členů sboru delegátů, předsedu a místopředsedy Ústřední národní pojišťovny, ostatní členy (náhradníky) představenstva a členy (náhradníky) revisní komise Ústřední národní pojišťovny,
5. stanoviti se schválením ministerstva sociální péče náhrady a odměny za zvláštní výkony pro členy zastupitelských sborů Ústřední národní pojišťovny a jejích organisačních složek.

(2) Ředitelství Ústřední národní pojišťovny je povinno podávati sboru delegátů zprávy o činnosti pojišťovny, jejích územních složek a o stavu národního pojištění.

(3) Schůze sboru delegátů svolává předseda Ústřední národní pojišťovny alespoň dvakrát za rok. Je povinen svolati schůzi sboru delegátů nejpozději do měsíce, žádá-li o svolání alespoň jedna třetina delegátů.

Představenstvo.

§ 158.

(1) Představenstvo Ústřední národní pojišťovny se skládá z předsedy a dvou místopředsedů Ústřední národní pojišťovny a 9 členů (náhradníků).

(2) Z celkového počtu členů (náhradníků) včetně předsedy a místopředsedů připadá na zastoupení pojištěnců ze zemí českých dvě třetiny a ze Slovenska jedna třetina.

(3) Členové (náhradníci) představenstva buďtež vybíráni tak, aby byla zajištěna jejich odborná způsobilost a aby se dostalo všem vrstvám pojištěnců přiměřeného zastoupení.

§ 159.

(1) Předsedu Ústřední národní pojišťovny a dva místopředsedy volí sbor delegátů. Jejich volbu potvrzuje president republiky. Je-li předsedou Čech, je prvním místopředsedou Slovák a naopak. Předseda musí bydleti v Praze.

(2) Práva a povinnosti předsedy určuje jednací řád. Předseda zejména svolává schůze sboru delegátů a představenstva Ústřední národní pojišťovny a předsedá jim. Hlasuje však pouze při rovnosti hlasů.

(3) Má-li předseda za to, že usnesení sboru delegátů nebo představenstva je v rozporu s příslušnými předpisy, je oprávněn a povinen předložiti je k rozhodnutí ministerstvu sociální péče a zadržeti jeho výkon až do tohoto rozhodnutí. Nerozhodne-li ministerstvo sociální

péče do jednoho měsíce, nabývá usnesení platnosti.

(4) Při zaneprázdnění předsedy přechází jeho funkce na místopředsedu podle pořadí.

§ 160.

(1) Představenstvu náleží správa národního pojištění, pokud tímto zákonem, jednacím řádem nebo jiným předpisem není svěřena jiným orgánům. Zejména mu přísluší:

1. voliti členy odborných komisí (§ 161);
2. jmenovati členy ředitelství Ústřední národní pojišťovny;
3. zřizovati a organisovati okresní národní pojišťovny (§ 174);
4. schvalovati jmenování členů ředitelství národních pojišťoven (§ 173) a okresních národních pojišťoven (§ 181);
5. vydati jednací řád a usnášeti se o jeho změnách (§ 192);
6. vydati instrukce pro ředitelství Ústřední národní pojišťovny (§ 165) a pro ředitelství národních pojišťoven (§ 173) a usnášeti se o jejich změnách;
7. usnášeti se o tom, zda má pojišťovna nabýti nemovitostí, mají-li býti nemovitosti zatíženy nebo zcizeny, kromě nabytí nemovitostí v řízení exekučním a konkursním, aby byla odvrácena škoda;
8. vydati směrnice pro ukládání jmění Ústřední národní pojišťovny;
9. vydati služební a disciplinární řád pro zaměstnance Ústřední národní pojišťovny (§ 188) a usnášeti se podle něho o počtu míst zaměstnaneckých v národním pojištění (systemisaci) a o počtu služebních míst s trvalým poměrem (definitivě);
10. přijímati a propouštěti zaměstnance ústředny;
11. vydati léčebný řád (§ 59) a usnášeti se o jeho změnách;
12. podávati ministerstvu sociální péče návrhy na obecnou úpravu podmínek výkonu zdravotnické služby a schvalovati všeobecné směrnice a úmluvy v těchto věcech;
13. sjednávati společné úmluvy s nemocnicemi a jinými léčebnými ústavy;
14. usnášeti návrhy pro sbor delegátů;
15. činiti opatření k odstranění sociálních tvrdostí, které se vyskytnou při provádění tohoto zákona;
16. rozhodovati o věcech, které si k rozhodnutí vyhradí nebo které mu ředitelství Ústřední národní pojišťovny k rozhodnutí předloží.

(2) Představenstvo může některé úkoly správy přenésti na ředitelství Ústřední národní pojišťovny nebo na národní pojišťovnu.

(3) Členové představenstva mohou se účastniti schůzí sboru delegátů s hlasem poradním.

§ 161.

(1) K projednávání věcí určitého druhu může představenstvo ustaviti zvláštní odborné komise. Členy komisí mohou býti vedle členů představenstva a jejich náhradníků také jiní zástupci pojištěnců, jejichž odborná způsobilost zaručuje řádné plnění úkolů komise.

(2) Jako zvláštní odbornou komisi pro otázky vlastní zdravotní péče zřídí představenstvo zdravotnickou radu Ústřední národní pojišťovny (§ 194).

(3) Podrobná ustanovení o složení a působnosti komisí podle odstavců 1 a 2 obsahuje jednací řád.

Revisní komise Ústřední národní pojišťovny.

§ 162.

(1) Revisní komise Ústřední národní pojišťovny se skládá ze šesti členů (jejich náhradníků), volených sborem delegátů z řad pojištěnců. Členem revisní komise nesmí býti, kdo je členem jiného zastupitelského sboru (§§ 156, 158, 168 a 177) nebo jiné revisní komise (§§ 172 a 180) nebo zaměstnancem Ústřední národní pojišťovny.

(2) Z celkového počtu členů (náhradníků) připadají na zastoupení ze zemí českých čtyři členové (náhradníci) a ze Slovenska dva členové (náhradníci).

(3) Revisní komise Ústřední národní pojišťovny zvolí ze sebe předsedu (místopředsedu), který svolává a řídí její schůze. Je-li předsedou Čech, je místopředsedou Slovák a naopak.

(4) Členové revisní komise buďtež vybíráni tak, aby byla zajištěna jejich odborná způsobilost.

(5) K pracím revisní komise mohou býti se souhlasem představenstva přibráni i znalci, kteří nejsou jejími členy.

§ 163.

Revisní komise Ústřední národní pojišťovny provádí věcné i formální revise hospodaření Ústřední národní pojišťovny a zkoumá účetní závěrky a výroční zprávy. O výsledku revisí a zkoumání podává zprávu představenstvu a po případě též sboru delegátů.

Ředitelství
Ústřední národní pojišťovny.

§ 164.

Ředitelství Ústřední národní pojišťovny se skládá z pěti členů, z nichž alespoň jeden je Slovák. Jeden z členů ředitelství, který musí býti lékařem, řídí zdravotní službu. Členy ředitelství jmenuje představenstvo se schválením ministerstva sociální péče, které, pokud jde o slovenského člena, vyslechne pověřenectvo sociální péče.

§ 165.

(1) Ředitelství Ústřední národní pojišťovny je výkonným orgánem Ústřední národní pojišťovny.

(2) Ředitelství řídí práce Ústřední národní pojišťovny, podává návrhy a zprávy představenstvu a sboru delegátů, provádí jejich usnesení a rozhoduje ve všech věcech, jež nepatří do působnosti sboru delegátů nebo představenstva.

(3) Členové ředitelství účastní se schůzí představenstva, jeho odborných komisí a sboru delegátů s hlasem poradním.

(4) Předseda Ústřední národní pojišťovny (úřadující místopředseda) může se účastniti schůzí ředitelství a předsedati jim.

(5) Působnost ředitelství, jeho jednotlivých členů a jejich zastupování upraví blíže instrukce, kterou vydá představenstvo. Instrukce stanoví zejména také, za jakých podmínek mohou jednotliví členové ředitelství podávati návrhy představenstvu.

Národní pojišťovny.

§ 166.

(1) Národní pojišťovny:

a) řídí činnost okresních národních pojišťoven a dozírají na ni,
b) rozhodují o dávkách důchodového pojištění, provádějí jejich výplatu a veškerou činnost s tím související, kontrolují důchodce a účastní se provádění úrazové zábrany,
c) vedou zdravotní péči a účastní se provádění léčebné péče o pojištěnce a důchodce, po případě o jejich rodinné příslušníky podle léčebného řádu,
d) spolupůsobí při poskytování úvěru v rámci hospodářského plánu a rozpočtu národního pojištění,
e) spravují nemocnice a jiné léčebné ústavy a zařízení s výjimkou těch ústavů, jejichž správu vyhradí představenstvo ústředně,
f) účastní se podle směrnic ústředny evidenční a statistické služby,
g) provádějí úkoly přenesené na ně podle § 154, odst. 2,
h) jednají v mezích své příslušnosti za Ústřední národní pojišťovnu před soudy a úřady.

(2) Národní pojišťovna může provádění některých svých úkolů přenésti na okresní národní pojišťovny ve svém obvodu.

§ 167.

Orgány národních pojišťoven jsou:

a) správní sbor (§§ 168 až 171),
b) revisní komise národní pojišťovny (§ 172),
c) ředitelství národní pojišťovny (§ 173).

Správní sbor.

§ 168.

(1) Správní sbor se skládá z 12 členů (jejich náhradníků), volených z řad pojištěnců správními výbory okresních národních pojišťoven, jež spadají do obvodu národní pojišťovny.

(2) Ustanovení § 158, odst. 3 platí zde obdobně.

§ 169.

(1) Správní sbor volí ze sebe předsedu a dva místopředsedy.

(2) Práva a povinnosti předsedy určuje jednací řád.

(3) Má-li předseda za to, že usnesení správního sboru odporuje platným předpisům, jest oprávněn a povinen předložiti toto usnesení k rozhodnutí představenstvu a zadržeti výkon až do tohoto rozhodnutí. Představenstvo rozhodne do jednoho měsíce, jinak usnesení nabývá platnosti.

§ 170.

Správnímu sboru náleží správa národní pojišťovny, pokud tímto zákonem, jednacím řádem nebo jiným předpisem není svěřena jiným orgánům. Zejména mu přísluší:

1. voliti svého předsedu a místopředsedy a členy odborných komisí;
2. voliti členy do sboru delegátů (§ 156) podle zásad, které stanoví volební řád (§ 182) a vládní nařízení o zřízení národních pojišťoven (§ 153, č. 1);
3. voliti členy (náhradníky členů) revisní komise;
4. jmenovati se schválením představenstva členy ředitelství národní pojišťovny a okresních národních pojišťoven (§ 181) v jejím obvodu;

5. usnášeti se o návrhu každoročního dílčího rozpočtu národní pojišťovny v rámci hospodářského plánu a rozpočtu národního pojištění (§ 157, odst. 1, č. 2) a schvalovati každoroční zprávu o činnosti a účetní zprávu o hospodaření národní pojišťovny;
6. rozhodovati o věcech zásadní povahy, které si k rozhodnutí vyhradí, nebo které mu ředitelství národní pojišťovny k rozhodnutí předloží.

§ 171.

(1) K projednání věci určitého druhu může správní sbor ustaviti zvláštní odborné komise. Ustanovení § 161, odst. 1, věty druhé a odst. 3 platí zde obdobně.

(2) Správní sbor může některé úkony správy přenésti na ředitelství národní pojišťovny.

§ 172.

Revisní komise národní pojišťovny.

(1) Revisní komise národní pojišťovny se skládá ze tří členů (jejich náhradníků) volených správním sborem z řad pojištěnců. Ustanovení § 162, odst. 1, věty druhé, odst. 3, věty prvé a odst. 4 a 5 platí zde obdobně.

(2) Revisní komise provádí věcné i formální revise hospodaření národní pojišťovny. O výsledku revisí podává pravidelně zprávy správnímu sboru, po případě též představenstvu a revisní komisi Ústřední národní pojišťovny, jestliže si je vyžádají.

§ 173.

Ředitelství národní pojišťovny.

(1) Ředitelství národní pojišťovny má nejvýše čtyři členy. Jeden z členů ředitelství, který musí býti lékařem, řídí zdravotní službu. Členy ředitelství jmenuje správní sbor národní pojišťovny. Jmenování podléhá schválení představenstva.

(2) Ředitelství je výkonným orgánem národní pojišťovny. Řídí práce národní pojišťovny, podává návrhy a zprávy správnímu sboru, provádí jeho usnesení a rozhoduje ve všech věcech, jež nepatří do působnosti správního sboru.

(3) Členové ředitelství se účastní schůzí správního sboru a jeho odborných komisí s hlasem poradním.

(4) Předseda správního sboru, po případě úřadující místopředseda, může se účastniti schůzí ředitelství a předsedati jim.

(5) Působnost ředitelství, jeho jednotlivých členů a jejich zastupování upraví blíže instrukce, kterou vydá představenstvo. Instrukce stanoví zejména také, za jakých podmínek mohou jednotliví členové ředitelství podávati vlastní návrhy správnímu sboru.

Okresní národní pojišťovny.

§ 174.

(1) Ústřední národní pojišťovna zřizuje se souhlasem ministerstva sociální péče okresní národní pojišťovny a stanoví jejich obvody a sídla s ohledem na počet pojištěnců, místní potřeby a účelnou správu pojištění; Ústřední národní pojišťovna může též měnit obvod působnosti okresních národních pojišťoven a jejich sídla a slučovati je. Na Slovensku se tak děje na návrh národní pojišťovny zřízené pro Slovensko.

(2) Ústřední národní pojišťovna může stanoviti, že působnost okresní národní pojišťovny v sídle národní pojišťovny vykonává národní pojišťovna. Pro tuto působnost národních pojišťoven platí ustanovení o místní příslušnosti okresní národní pojišťovny (§ 218) a jiné předpisy o okresních národních pojišťovnách.

(3) Opatření podle odstavců 1 a 2 vyhlašují se v Úředním listě.

§ 175.

(1) Okresní národní pojišťovny
a) přijímají přihlášky k pojištění, odhlášky a jiná hlášení,
b) vybírají, předpisují a vymáhají pojistné,
c) rozhodují o dávkách nemocenského pojištění a provádějí veškerou činnost spojenou s jejich poskytováním,
d) provádějí v mezích zmocnění daného podle § 154, odst. 2 nebo § 166, odst. 2 jiné úkony národního pojištění,
e) jednají v mezích své příslušnosti za Ústřední národní pojišťovnu před soudy a úřady.

(2) Ústřední národní pojišťovna může vydati vyhláškou v Úředním listě směrnice o tom, které jiné další úkony národního pojištění, než které jsou uvedeny v odstavci 1, mají prováděti okresní národní pojišťovny a které z úkonů tam uvedených budou v určitých případech přeneseny na jiné složky Ústřední národní pojišťovny, po případě podle potřeby na pobočky okresních národních pojišťoven, které v závodech působí v součinnosti se závodním zastupitelstvem zaměstnanců.

(3) Ve své činnosti řídí se okresní národní pojišťovny směrnicemi Ústřední národní pojišťovny a národní pojišťovny, do jejíhož obvodu náleží.

§ 176.

Orgány okresní národní pojišťovny jsou:

a) správní výbor (§§ 177 až 179),

b) revisní komise okresní národní pojišťovny (§ 180),

c) ředitelství okresní národní pojišťovny (§ 181).

Správní výbor.

§ 177.

Správní výbor se skládá z 10 členů (jejich náhradníků) volených pojištěnci z jejich řad.

§ 178.

(1) Správní výbor volí ze sebe předsedu a místopředsedu, jejichž práva a povinnosti určuje jednací řád.

(2) Předseda (úřadující místopředseda) správního výboru je oprávněn a povinen předložiti neodkladně k rozhodnutí správnímu sboru národní pojišťovny usnesení správního výboru, o němž má za to, že odporuje příslušným předpisům, a zadržeti jeho výkon až do tohoto rozhodnutí.

§ 179.

(1) Správnímu výboru náleží správa okresní národní pojišťovny, pokud tímto zákonem, jednacím řádem nebo jiným předpisem není svěřena orgánům jiným. Zejména mu přísluší:

1. voliti z řad pojištěnců členy (náhradníky) správního sboru národní pojišťovny (§ 168, odst. 1),
2. voliti svého předsedu, místopředsedu a členy odborných komisí,
3. voliti členy revisní komise a jejich náhradníky,
4. usnášeti se o návrhu každoročního dílčího rozpočtu okresní národní pojišťovny v rámci hospodářského plánu a rozpočtu národního pojištění (§ 157, odst. 1, č. 2) a schvalovati každoroční zprávu o činnosti a účetní zprávu o hospodaření okresní národní pojišťovny,
5. dbáti o provádění léčebné péče v rámci léčebného řádu (§ 59),
6. rozhodovati o podporách z podpůrného fondu (§ 204),
7. rozhodovati o věcech, které si vyhradí nebo které mu ředitelství k rozhodnutí předloží.

(2) K projednání věcí určitého druhu může správní výbor ustaviti zvláštní komise. Ustanovení § 161, odst. 1, věty druhé a odst. 3 platí zde obdobně.

§ 180.

Revisní komise okresní národní pojišťovny.

(1) Revisní komise okresní národní pojišťovny se skládá ze tří členů, volených správním výborem z řad pojištěnců, a jejich náhradníků. Ustanovení § 162, odst. 1, věty druhé, odst. 3, věty první a odst. 4 a 5 platí zde obdobně.

(2) Revisní komise provádí alespoň jednou za čtvrt roku revisi pokladny, účetnictví pojišťovny a příslušných knih, listin a dokladů. O výsledku revisí podává zprávy správnímu výboru, po případě správnímu sboru a revisní komisi národní pojišťovny anebo představenstvu a revisní komisi Ústřední národní pojišťovny, jestliže si je vyžádají.

§ 181.

Ředitelství okresní národní pojišťovny.

(1) Ředitelství je výkonným orgánem okresní národní pojišťovny. Skládá se ze dvou členů, kteří jsou společně odpovědni za vedení okresní národní pojišťovny. Jeden z nich, který musí býti lékařem, řídí zdravotní službu okresní národní pojišťovny, druhý řídí ostatní činnosti okresní národní pojišťovny.

(2) Má-li okresní národní pojišťovna ve třech po sobě jdoucích kalendářních letech průměrný počet pojištěnců alespoň 100.000, může představenstvo určiti, že řízení této pojišťovny náleží tříčlennému ředitelství, jehož jeden člen, který musí býti lékařem, řídí zdravotní službu. Pomine-li věcná potřeba, může představenstvo toto opatření zrušiti.

(3) Členy ředitelství jmenuje správní sbor národní pojišťovny, do jejíhož obvodu okresní národní pojišťovna náleží. Jmenování podléhá schválení představenstva.

(4) Ředitelství řídí práce okresní národní pojišťovny, podává návrhy správnímu výboru, provádí jeho usnesení a rozhoduje o všech věcech, jež nepatří do působnosti správního výboru.

(5) Členové ředitelství účastní se schůzí správního výboru s hlasem poradním.

(6) Předseda (úřadující místopředseda) správního výboru může se účastniti schůzí ředitelství a předsedati jim.

(7) Působnost ředitelství, jeho jednotlivých členů a jejich zastupování upraví instrukce a služební předpisy vydané ústřednou, po případě národní pojišťovnou. Instrukce stanoví zejména také, za jakých podmínek mohou jednotliví členové ředitelství podávati vlastní návrhy správnímu výboru.

Společná ustanovení organisační.

Zastupitelské sbory.

§ 182.

(1) Pojištěnci národního pojištění volí přímou a tajnou volbou členy správního výboru okresních národních pojišťoven a jejich náhradníky.

(2) Ostatní zastupitelské sbory podle tohoto zákona se tvoří nepřímou volbou podle ustanovení tohoto zákona a volebního řádu.

(3) Právo voliti do správního výboru okresní národní pojišťovny podle odstavce 1 mají pojištěnci, kteří jsou československými státními občany, dosáhli 18. roku věku a nejsou vyloučeni z práva voliti. Právo voliti do ostatních zastupitelských sborů (odstavec 2) mají členové zastupitelského sboru, který je podle ustanovení tohoto zákona k volbě povolán.

(4) Pasivní volební právo mají pojištěnci národního pojištění, kteří mají aktivní volební právo, dosáhli 21. roku věku a nejsou vyloučeni z volitelnosti.

(5) Volby se provádějí na podkladě kandidátních listin podaných jednotnou odborovou organisací, vrcholnou zájmovou organisací zemědělců a další vrcholnou zájmovou organisací, o níž stanoví volební řád, že má určiti kandidáty zastupující ostatní skupiny pojištěnců.

(6) Volební řád národního pojištění vydá vláda nařízením.

§ 183.

(1) Představenstvo Ústřední národní pojišťovny může rozpustiti správní sbor národní pojišťovny nebo správní výbor okresní národní pojišťovny, nekonají-li řádně své povinnosti, nedbají-li opětovně přes výstrahu příslušných předpisů nebo vykonávají-li správu na úkor národního pojištění, a jmenovati místo nich z řad pojištěnců správní komisi; jde-li o okresní národní pojišťovny na Slovensku, děje se tak po slyšení správního sboru národní pojišťovny zřízené pro Slovensko.

(2) Ústřední národní pojišťovna je povinna vypsati nejdéle do dvou měsíců od rozpuštění na zbytek funkčního období nové volby do zastupitelského sboru a postarati se o jejich urychlené provedení a ustavení nového zastupitelského sboru.

§ 184.

Odpadne-li v některém zastupitelském sboru tolik členů, že ani po doplnění náhradníky nemá sbor předepsaný počet členů, provedou se doplňovací volby na zbytek funkčního období.

§ 185.

Funkční období zastupitelských sborů je čtyřleté. Členové (jejich náhradníci) zůstávají v úřadě i po uplynutí této doby, dokud nenastoupí v úřad jejich nástupci.

§ 186.

(1) Členství v zastupitelských sborech je funkcí čestnou. Členové (jejich náhradníci) mají nárok na náhradu hotových výloh a na náhradu za ztrátu času a ušlý výdělek. Náhrady mohou býti stanoveny pevnými částkami.

(2) Sbor delegátů může se souhlasem ministerstev sociální péče a financí stanoviti předsedům a místopředsedům zastupitelských sborů Ústřední národní pojišťovny a jejich organisačních složek pravidelnou funkční odměnu.

(3) Členové správních orgánů odpovídají po případě i bez ohledu na disciplinární odpovědnost členů ředitelství za škodu, způsobenou tím, že úmyslně nebo z hrubé nedbalosti nesplnili nebo porušili povinnost jim uloženou. O náhradě škody rozhoduje řádný soud na žalobu Ústřední národní pojišťovny.

§ 187.

Podrobné předpisy o ustavení zastupitelských sborů, o ztrátě jejich členství a o nastupování náhradníků, o rozpuštění těchto sborů a jejich doplňování vydá vláda nařízením.

Zaměstnanci Ústřední národní pojišťovny.

§ 188.

(1) Platové a pracovní podmínky zaměstnanců Ústřední národní pojišťovny se řídí předpisy o zaměstnancích v soukromoprávním poměru. Předpisy o jejich právním postavení, o podmínkách jejich přijímání a propouštění, o disciplinárním stíhání, o služebních a zaopatřovacích požitcích a o jejich služebním poměru vůbec vydá představenstvo služebním a disciplinárním řádem, který schvalují ministerstva sociální péče a financí, a to pokud jde o zaměstnance lékařské a zdravotní služby, v dohodě s ministerstvem zdravotnictví.

(2) Zaměstnanci Ústřední národní pojišťovny mají ve své úřední činnosti povinnosti zaměstnanců veřejných a požívají také ochrany jako zaměstnanci veřejní. Jinak se na ně předpisy vydané pro veřejné zaměstnance nevztahují.

§ 189.

Zaměstnanci Ústřední národní pojišťovny podléhají podle bližších ustanovení služebního

a disciplinárního řádu služební a disciplinární pravomoci ústředny, která ji může vykonávati také prostřednictvím příslušných národních pojišťoven a okresních národních pojišťoven.

§ 190.

(1) Zaměstnance ústředny přijímá a propouští představenstvo na návrh ředitelství Ústřední národní pojišťovny. V ústředně mají býti přiměřeně zastoupeni zaměstnanci slovenské národnosti.

(2) Zaměstnance, kteří mají býti služebně přiděleni národní pojišťovně, s výjimkou zaměstnanců uvedených v odstavci 3 přijímá a propouští podle všeobecných směrnic vydaných ústřednou správní sbor národní pojišťovny na návrh ředitelství národní pojišťovny, které určuje jejich služební místo. Zaměstnance, kteří mají býti služebně přiděleni okresním národním pojišťovnám, přijímá a propouští s výjimkou zaměstnanců uvedených v odstavcích 3 a 4 za stejných podmínek správní sbor národní pojišťovny na návrh ředitelství příslušné okresní národní pojišťovny.

(3) Zaměstnance léčebných a jiných ústavů a podniků národního pojištění přijímá a propouští podle všeobecných směrnic vydaných ústřednou ta územní organisační složka Ústřední národní pojišťovny, která ústav nebo podnik spravuje, po případě správa ústavu nebo podniku sama.

(4) Správní výbor okresní národní pojišťovny může přijímati a propouštěti podle všeobecných směrnic vydaných Ústřední národní pojišťovnou pomocný personál pro potřebu okresní národní pojišťovny.

(5) Zastupitelské sbory mohou přenésti právo přijímati a propouštěti zaměstnance na ředitelství.

§ 191.

(1) Ředitelství národní pojišťovny může ve svém obvodu podle bližších ustanovení služebního a disciplinárního řádu zaměstnance služebně přiděliti, po případě překládati buď do národní pojišťovny nebo do okresní národní pojišťovny, po případě do některého léčebného nebo jiného ústavu a podniku.

(2) Ředitelství Ústřední národní pojišťovny může podle bližších ustanovení služebního a disciplinárního řádu služebně přiděliti, po případě překládati zaměstnance buď do ústředny nebo do některé územní organisační složky, po případě do některého léčebného nebo jiného ústavu a podniku.

(3) Nejde-li o přeložení z důvodů disciplinárních, nutno při přidělování a překládání zaměstnanců podle odstavců 1 a 2 vziti slušný zřetel na jejich osobní a rodinné poměry.

§ 192.

Jednací řád.

(1) Jednací řád pro Ústřední národní pojišťovnu a její organisační složky vydá představenstvo a schvaluje jej ministerstvo sociální péče.

(2) Jednací řád obsahuje zejména předpisy:

a) o složení, svolávání, jednání a usnášení zastupitelských sborů (§§ 156, 158, 168 a 177), revisních komisí (§§ 162, 172 a 180) a odborných komisí,
b) o působnosti těchto sborů a o právech a povinnostech jejich předsedů a členů,
c) o vnitřní organisaci a činnosti Ústřední národní pojišťovny a jejích organisačních složek, jakož i o služební podřízenosti a odpovědnosti, pokud tato ustanovení nebudou obsažena v instrukcích pro ředitelství (§ 165, odst. 5, § 173, odst. 5 a § 181, odst. 7),
d) o způsobu zastupování Ústřední národní pojišťovny na venek, o formě aktů právně ji zavazujících a o formě jejích úředních vyřízení,
e) o způsobu uveřejňování úředních vyhlášek Ústřední národní pojišťovny.

DRUHÝ ODDÍL.

Organisace zdravotnické služby.

§ 193.

Zdravotnická činnost národního pojištění včetně distribuce lékařů a jiných zdravotnických osob se provádí podle jednotného celostátního plánu zdravotní péče, který bude součástí celostátního hospodářského plánu.

§ 194.

Zdravotnická rada Ústřední národní pojišťovny.

(1) Zdravotnická rada Ústřední národní pojišťovny (§ 161, odst. 2) je nejvyšším poradním orgánem Ústřední národní pojišťovny pro otázky vlastní zdravotní péče národního pojištění.

(2) Zdravotnická rada je složena ze zdravotnických odborníků ze řad profesorských sborů lékařských fakult, z lékařů činných ve veřejném zdravotnictví, z lékařů činných v národním pojištění a z jiných zdravotnických pracovníků národního pojištění.

Organisace lékařské služby.

§ 195.

(1) Pojišťovna je povinna zajistiti potřebnou lékařskou pomoc odpovídající ustanovení § 27, odst. 1.

(2) Ustanovením odstavce 1 není dotčena povinnost zaměstnavatelova stanovená předpisy vydanými v zájmu ochrany zdraví a života zaměstnanců.

§ 196.

(1) Lékaři, vykonávajícímu samostatně lékařskou praxi v obvodu okresní národní pojišťovny, může úřad udělující povolení k výkonu lékařské praxe na návrh pojišťovny uložiti, aby za podmínek § 197 vykonával v jejím obvodu činnost směřující k plnění povinností, které jsou pojišťovně uloženy v § 195, odst. 1. Úřad vyhoví tomuto návrhu, leč by měl lékař proti tomu závažné důvody.

(2) Úřad udělující povolení k výkonu lékařské praxe může na návrh lékaře, vykonávajícího samostatnou lékařskou praxi v obvodu okresní národní pojišťovny, uložiti pojišťovně, aby jej přijala do smluvního poměru za podmínek § 197. Úřad vyhoví tomuto návrhu, leč by pojišťovna odmítla lékaře přijmouti do smluvního poměru z vážných důvodů tkvících v jeho osobě nebo proto, že je o lékařskou službu pro pojištěnce v obvodu okresní národní pojišťovny již náležitě postaráno ve smyslu jednotného plánu zdravotní péče (§ 193).

§ 197.

Podmínky výkonu zdravotnické služby pro pojišťovnu.

(1) Lékaři a ostatní osoby zdravotnické služby (odstavec 5) jsou povinni vykonávati svou službu pro pojišťovnu podle svého nejlepšího vědomí a svědomí.

(2) Smluvní lékař pojišťovny je povinen léčiti pojištěnce a jeho rodinné příslušníky za odměnu stanovenou vyhláškou podle odstavců 3 a 4. Také lékař, který není ve smluvním poměru k pojišťovně, je oprávněn účtovati za poskytnutí první pomoci pojištěnci a jeho rodinným příslušníkům jen odměnu, stanovenou podle odstavců 3 a 4.

(3) Podmínky výkonu lékařské služby, jakož i podmínky, za kterých se lékaři přijímají a propouštějí, stanoví a mění na návrh Ústřední národní pojišťovny, učiněný v dohodě s jednotnou odborovou organisací nebo, nedojde-li k této dohodě, na návrh Ústřední národní pojišťovny, po případě jednotné odborové organisace ministerstvo sociální péče vyhláškou v Úředním listě vydanou společně s ministerstvem zdravotnictví.

(4) Vyhláška obsahuje zejména tato ustanovení:

a) jak se stanoví odměna za lékařskou pomoc a určuje její výše,

b) jak rozhodovati spory vzniklé při provádění vyhlášky; tyto spory bude rozhodovati zvláštní rozhodčí komise, jejíhož předsedu a náměstka předsedy jmenuje ministr sociální péče v dohodě s ministrem zdravotnictví; bližší ustanovení o složení a jednání rozhodčí komise se pojmou do vyhlášky.

(5) Podle obdoby předchozích odstavců je možno po slyšení jednotné odborové organisace vyhláškou stanoviti také podmínky pro součinnost lékárníků, dentistů, zkoušených zubních techniků, ošetřovatelek (ošetřovatelů), porodních asistentek, sociálních pracovnic a jiných pomocných sil zdravotnické služby.

§ 198.

Poměr pojišťovny k veřejným nemocnicím.

(1) Veřejné nemocnice jsou povinny na písemný poukaz pojišťovny nebo jejího lékaře přijmouti osoby, které mají nárok na ústavní ošetřování, a poskytovati jim potřebné léčení a ošetřování po dobu, po kterou to jejich zdravotní stav vyžaduje.

(2) Poukazu není třeba, jde-li o onemocnění nakažlivou nemocí, uvedenou v platných předpisech o potírání přenosných nemocí nebo v předpisech o ochranných opatřeních proti tuberkulose, nebo jde-li o ohrožení života.

(3) Nemocnice je povinna do tří dnů písemně oznámiti pojišťovně, že přijala nebo propustila ošetřovaného (odstavce 1 a 2).

(4) Za ústavní ošetřování osob uvedených v odstavcích 1 a 2 ve veřejných nemocnicích je pojišťovna povinna hraditi ošetřovací výlohy za celou dobu ošetřování podle sazeb stanovených ministerstvem zdravotnictví v dohodě s ministerstvem sociální péče. Na návrh Ústřední národní pojišťovny může ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvy zdravotnictví a financí stanoviti jiný způsob úhrady, zejména úhrnkovou částkou.

(5) Veřejné nemocnice nejsou oprávněny požadovati a vymáhati ani na ošetřovaných osobách, které mají nárok na ošetřování v nemoci, ani na osobách, které mají vůči nim vyživovací povinnost, ošetřovací výlohy nebo

jakékoliv příplatky k nim, leč by šlo o doplatky na ošetřovací sazby vyšších tříd. Právní jednání odporující tomuto ustanovení jsou neplatná; plnění učiněná v rozporu s tímto ustanovením se považují za učiněná bez právního důvodu.

(6) Náklady ambulantního ošetřování ve veřejných nemocnicích provedeného na poukaz pojišťovny hradí pojišťovna podle sazeb stanovených ministerstvem zdravotnictví v dohodě s ministerstvem sociální péče.

(7) Pojišťovna se účastní na správě všeobecných veřejných nemocnic. Podrobnosti určí ministerstvo zdravotnictví v dohodě s ministerstvem sociální péče.

§ 199.

Poměr k jiným ošetřovacím a léčebným ústavům.

(1) Ustanovení § 198 platí obdobně pro veřejné porodnice a jiné veřejné ústavy léčebné a ošetřovací.

(2) Totéž platí pro veřejné ústavy pro choromyslné s tou odchylkou, že za ošetřování hradí pojišťovna ošetřovací výlohy až do doby šesti měsíců, a to za tutéž osobu jen jednou.

(3) Poměr k jiným léčebným ústavům, než jsou uvedeny v odstavci 1, se řídí obsahem písemného poukazu pojišťovny vydaného v jednotlivém případě nebo podle zvláštní smlouvy.

TŘETÍ ODDÍL.

Hospodaření Ústřední národní pojišťovny.

§ 200.

Hospodářský plán.

Ústřední národní pojišťovna sestaví podle platných celostátních směrnic ve shodě s celostátním hospodářským plánováním dlouhodobý hospodářský plán a rozpočet. Mimo to sestavuje hospodářský plán a rozpočet vždy pro nejbližší rok.

§ 201.

Oddělené hospodaření.

Ústřední národní pojišťovna vede své hospodářství a zjišťuje jeho výsledky odděleně pro pojištění nemocenské a pro pojištění důchodové. Rovněž se odděleně sledují a zjišťují hospodářské výsledky pojištění zaměstnanců a pojištění osob samostatně výdělečně činných včetně spolupracujících členů rodiny.

§ 202.

Kmenové jmění národního pojištění.

Nemovitosti a zařízení Ústřední národní pojišťovny, sloužící k plnění úkolů stanovených tímto zákonem, tvoří kmenové jmění národního pojištění. Kmenové jmění jest jmění účelové a jeho hodnota se vykazuje odděleně.

§ 203.

Bezpečnostní fond nemocenského pojištění.

(1) Ústřední národní pojišťovna jest povinna vedle jmění kmenového a podpůrných fondů vytvářeti a udržovati bezpečnostní fond nemocenského pojištění.

(2) V bezpečnostním fondu musí býti alespoň částka rovnající se čtvrtině středních ročních výdajů nemocenského pojištění za poslední tři léta; jeho výše nesmí však přesáhnouti částku rovnající se polovině středních ročních výdajů za tuto dobu.

(3) Jakmile se zjistí, že příjmy nestačí na úhradu nákladů, a nedosahuje-li bezpečnostní fond ani nejnižší částky uvedené v odstavci 2 a nelze-li předpokládati, že se poměry v nejbližší době zlepší, zvýší se pojistné podle § 118, odst. 1.

§ 204.

Podpůrné fondy nemocenského pojištění.

(1) U každé okresní národní pojišťovny se zřídí podpůrný fond nemocenského pojištění, do něhož plynou náhrady podle § 18, odst. 2 a § 113, odst. 1 a příslušné části pokut podle § 18, odst. 1 a § 19, jakož i dary. Ústřední národní pojišťovna může přidělíti podpůrným fondům zvláštní příspěvek.

(2) Z podpůrného fondu může okresní národní pojišťovna poskytovati podle směrnic ústředny v případech zvláštního zřetele hodných podpory pojištěncům a jejich rodinným příslušníkům, kteří sice nemají nárok na dávku nemocenského pojištění, u nichž však podpora jest se zřetelem k jejich sociálním a zdravotním poměrům potřebná a účelná. Rovněž se mohou z podpůrného fondu poskytovati podle směrnic ústředny jiné podpory sledující účel tohoto zákona.

§ 205.

Podpůrné fondy důchodového pojištění.

(1) U každé národní pojišťovny se zřídí podpůrný fond důchodového pojištění, do ně-

hož plynou náhrady podle § 113, odst. 2 a příslušné části pokut podle § 18, odst. 1 a § 19, jakož i dary. Ústřední národní pojišťovna může věnovati také těmto fondům zvláštní příspěvky.

(2) Z podpůrného fondu podle odstavce 1 může národní pojišťovna poskytovati v případech zvláštního zřetele hodných podpory pojištěncům a jejich pozůstalým, kteří sice nemají nárok na dávku důchodového pojištění, u nichž však podpora je se zřetelem k jejich sociálním poměrům potřebná a účelná. Rovněž se mohou z podpůrného fondu poskytovati jiné podpory sledující účel tohoto zákona.

§ 206.

Ukládání majetku.

Majetek Ústřední národní pojišťovny, pokud netvoří jmění kmenové a není vynaložen na výdaje pojištění podle tohoto zákona nebo k účelům zdravotní péče o pojištěnce a jejich rodiny, se ukládá podle směrnic schválených ministerstvem sociální péče v dohodě s ministerstvem financí.

§ 207.

(1) Poskytla-li Ústřední národní pojišťovna zápůjčku, může se uspokojiti z cenných papírů, které jí byly dány do zástavy, je-li dlužník v prodlení, bez soudního řízení a smí je po předchozí pohrůžce dáti veřejně prodati.

(2) Výkazy Ústřední národní pojišťovny o jejích splatných pohledávkách ze zápůjček, anuit, z úroků a z ostatního smluveného příslušenství jsou exekučními tituly.

ČTVRTÝ ODDÍL.

Berní úlevy a zvláštní oprávnění Ústřední národní pojišťovny.

§ 208.

(1) Právní jednání a listiny, jichž je třeba k založení, k upravení a projednání právních poměrů mezi Ústřední národní pojišťovnou s jedné strany a veřejnými orgány, úřady, příplatkovými ústavy, zaměstnavateli, pojištěnci nebo jejich rodinnými příslušníky, důchodci, léčebnými ústavy, lékaři a jinými zdravotnickými osobami (§ 197, odst. 5) s druhé strany, jsou osvobozeny od poplatků (kolků) a dávek. Stejného osvobození požívají písemnosti, úřední úkony a rozhodnutí v řízení soudním, exekučním a správním, pokud slouží účelům tohoto zákona. Z připojištění [§ 143, odst. 1, písm. a) a b) a § 144] platí Ústřední národní pojišťovna zaopatřovací poplatky v poloviční výši. Žádá-li o to Ústřední národní pojišťovna nebo její zmocněný zástupce, je soud povinen vyhotoviti a vydati bezplatně opis (stejnopis) protokolu, který je prost poplatků (kolků).

(2) Ústřední národní pojišťovna, její podniky a fondy, jakož i podniky a fondy jí spravované, pokud plní úkoly podle tohoto zákona, jsou osvobozeny od zvláštní daně výdělkové a od daně rentové.

(3) Peněžité dávky jsou osvobozeny od daně rentové.

(4) Ústřední národní pojišťovna, její podniky a fondy, jakož i podniky a fondy jí spravované jsou osvobozeny od daně z obratu co do dodávek a výkonů, přímo souvisících s plněním úkolů stanovených tímto zákonem.

(5) Ústřední národní pojišťovna, její podniky a fondy, jakož i podniky a fondy jí spravované jsou osvobozeny od poplatků z právních jednání a listin o nabytí nebo směně nemovitostí určených k zdravotním nebo správním účelům pojištění; rovněž jsou osvobozeny od poplatků z právních jednání a listin o zcizení nemovitostí určených dosud k uvedeným účelům, je-li nabyvatelem stát nebo jiná osoba, které pro tato právní jednání nebo listiny přísluší osobní osvobození od poplatků.

(6) O osvobození movitého jmění Ústřední národní pojišťovny, jejích podniků a fondů, jakož i podniků jí spravovaných od poplatkového ekvivalentu a o poskytování úlev v poplatkovém ekvivalentu pro jejich nemovité jmění platí předpisy o poplatkovém ekvivalentu. Úlevy a osvobození od poplatkového ekvivalentu, které mají dosud nositelé pojištění uvedení v § 6 zákona ze dne 8. dubna 1938, č. 76 Sb., o poplatkovém ekvivalentu, platí v plném rozsahu i pro Ústřední národní pojišťovnu.

(7) Pokud se na dosavadní nositele veřejnoprávního sociálního pojištění vztahují jiné předpisy, které poskytují berní osvobození a úlevy a nejsou uvedeny v § 278, platí tyto předpisy nadále též pro Ústřední národní pojišťovnu.

§ 209.

(1) Pojišťovna jest oprávněna podle platných předpisů nabývati, zřizovati a provozovati ambulatoria, diagnostické stanice, léčebné ústavy, ozdravovny, zotavovny a jiné podobné ústavy a zařízení v rámci celostátního plánu zdravotní péče (§ 193).

(2) Pro ambulatoria neplatí ustanovení zákona ze dne 30. dubna 1870, č. 68 ř. z., o organisaci veřejné zdravotní služby, a obdobná

ustanovení zák. čl. XIV/1876, o úpravě zdravotnictví.

(2) K provozu ústavů podle odstavce 1, pokud se v nich umisťují a stravují nemocní, není zapotřebí hostinské koncese.

§ 210.

(1) Pojišťovna je oprávněna nabývati, zřizovati a podle příslušných předpisů provozovati lékárny pro účely národního pojištění.

(2) Pojišťovna, i když nemá lékárnu podle odstavce 1, je oprávněna vydávati lékařům, pojištěncům a jejich rodinným příslušníkům svými lékaři (lékárníky) léčivé speciality a volně prodejné léky.

(3) Pojišťovna může prováděti retaxaci receptů a zkoumati složení a jakost léků odebíraných z lékárny.

§ 211.

(1) Pojišťovna je oprávněna nakupovati ve velkém léky, léčiva, obvazový materiál, materiál používaný při péči o chrup, léčebné, diagnostické, orthopedické, optické a jiné pomocné prostředky, jakož i lékařská zařízení a přístroje s výhodami platnými pro velkoobchod a vydávati je lékařům, pojištěncům a jejich rodinným příslušníkům, a to pokud jde o léky, za podmínek § 210, odst. 2.

(2) Pojišťovna může nabýti oprávnění vydávati tiskopisy, a to i periodické, vlastním nákladem.

ŠESTÁ ČÁST.

Dozor nad prováděním národního pojištění.

§ 212.

(1) Dozor nad prováděním národního pojištění vykonává ministerstvo sociální péče. Dozor nad prováděním zdravotní a léčebné péče národního pojištění vykonává toto ministerstvo v dohodě s ministerstvem zdravotnictví a dozor v zásadních otázkách finančního hospodaření v dohodě s ministerstvem financí.

(2) Hospodaření Ústřední národní pojišťovny podléhá kontrole nejvyššího účetního kontrolního úřadu.

§ 213.

(1) Ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem financí schvaluje hospodářské plány a rozpočty Ústřední národní pojišťovny (§ 200).

(2) Početní podklady národního pojištění a jejich změny, jakož i pojistně matematické bilance Ústřední národní pojišťovny podléhají schválení ministerstva sociální péče.

(3) Ústřední národní pojišťovna jest povinna předkládati vládě prostřednictvím ministerstva sociální péče za každý kalendářní rok přehled o stavu národního pojištění spolu se zprávou a statistickými výkazy o svém hospodaření, o vývoji pojištění a o stavu majetku a zprávu o jeho uložení. Tuto zprávu jest předkládati nejpozději do konce roku za rok minulý.

§ 214.

Usnesení představenstva Ústřední národní pojišťovny o nabytí, zcizení nebo zatížení nemovitostí (§ 160, odst. 1, č. 7) vyžaduje souhlasu ministerstev sociální péče a financí, jestliže částka, za kterou má býti nemovitostí nabyto nebo za kterou mají býti zcizeny nebo kterou mají býti zatíženy, přesahuje 30,000.000 Kčs.

§ 215.

(1) Ministerstvo sociální péče jest oprávněno žádati, aby mu Ústřední národní pojišťovna předložila knihy, listiny, zápisy a doklady a aby mu bylo dáno vysvětlení potřebné k provádění dozoru.

(2) Ministerstvo sociální péče může dále vyžadovati, aby orgány Ústřední národní pojišťovny byly svolány ke schůzím s uvedením předmětu jednání, a může je samo svolati, nebylo-li jeho vyzvání vyhověno.

(3) Nejsou-li orgány Ústřední národní pojišťovny zřízeny nebo zdráhají-li se vykonávati své povinnosti, může ministerstvo sociální péče po předchozím marném upozornění provésti samo na náklady Ústřední národní pojišťovny nutná opatření spadající do působnosti těchto orgánů.

§ 216.

(1) Ministerstvo sociální péče může rozpustiti představenstvo Ústřední národní pojišťovny, nedbá-li ve svých usneseních přes výstrahu opětovně právních předpisů a ustanovení jednacího řádu nebo vzpírá-li se příkazům vydávaným při provádění státního dozoru, a převésti správu a zastupování Ústřední národní pojišťovny na komisi, kterou samo jmenuje. Tato komise spravuje a zastupuje Ústřední národní pojišťovnu podle předpisů platných jinak pro představenstvo až do doby, kdy se ustaví představenstvo nově zvolené.

(2) Komise jmenovaná podle odstavce 1 musí zařídíti, aby byly nové volby představenstva provedeny nejdéle do tří měsíců ode dne rozpuštění.

SEDMÁ ČÁST.

Řízení a ustanovení trestní.

PRVNÍ ODDÍL.

Řízení u pojišťovny.

§ 217.

(1) Ústřední národní pojišťovna a její územní organisační složky vydávají při provádění tohoto zákona rozhodnutí a opatření o právech a povinnostech stran výměry (§ 222).

(2) Není-li tímto zákonem nebo jiným předpisem stanoveno jinak, přijímá podání a ohlášky a vydává výměry podle odstavce 1 místně příslušná okresní národní pojišťovna.

§ 218.

(1) Místně příslušná je pro pojištění zaměstnanců okresní národní pojišťovna, v jejímž obvodě jsou vykonávány práce zakládající povinné pojištění; jsou-li práce vykonávány v obvodu několika okresních národních pojišťoven, je místně příslušnou pojišťovna, v jejímž obvodu je sídlo podniku. Pro pojištění osob samostatně výdělečně činných a spolupracujících členů rodiny je místně příslušná okresní národní pojišťovna, v jejímž obvodě jest sídlo podniku (závodu); pro pojištění ostatních pojištěnců okresní národní pojišťovna, v jejímž obvodě má pojištěnec stálé bydliště.

(2) Jde-li o pojištěnce, vykonávajícího několik činností, provádí pojištění každá pojišťovna příslušná podle odstavce 1. Peněžité dávky nemocenského pojištění poskytuje však v takovém případě pouze ta pojišťovna, v jejímž obvodě má pojištěnec trvalé bydliště.

(3) Je-li spor o pojistnou příslušnost mezi okresními národními pojišťovnami v obvodě téže národní pojišťovny, určí ji národní pojišťovna, jinak ústředna.

(4) Ústřední národní pojišťovna učiní opatření, aby pojištěnci a rodinní příslušníci, kteří se zdržují přechodně v obvodě jiné okresní národní pojišťovny než místně příslušné nebo u nichž jest příslušnost okresní národní pojišťovny sporná, obdrželi bez průtahu od pojišťovny svého pobytu dávky nemocenského pojištění, jsou-li u nich jinak splněny podmínky stanovené léčebným řádem.

§ 219.

Místní příslušnost národní pojišťovny se řídí místní příslušností okresní národní pojišťovny podle § 218. Je-li dána podle této zásady příslušnost několika národních pojišťoven, jest příslušná národní pojišťovna, v jejímž obvodě má pojištěnec trvalé bydliště.

§ 220.

(1) Nestanoví-li tento zákon jinak, platí pro řízení u pojišťovny zásady správního řízení. Připouští-li to povaha a předmět řízení, platí přiměřeně ustanovení vládního nařízení ze dne 13. ledna 1928, č. 8 Sb., o řízení ve věcech náležejících do působnosti politických úřadů, ve znění předpisů je měnících a doplňujících, zejména jeho ustanovení o navrácení v předešlý stav a o obnově řízení.

(2) I mimo případy §§ 15 a 16, § 92, odst. 5, §§ 106 a 121 a § 223, odst. 2 jsou zaměstnavatelé, jejich zástupci, pojištěnci, jejich rodinní příslušníci a pozůstalí na vyzvání povinni kdykoliv podati zprávu pojišťovně a jejím zmocněncům o všech okolnostech, které jsou rozhodné pro pojištění a pro řízení o přiznání dávky.

§ 221.

Spolupůsobení úřadů, soudů a jiných veřejných orgánů.

(1) Veřejné úřady, soudy a jiné veřejné orgány, korporace, ústavy a podniky jsou povinny vyhověti v mezích své působnosti žádostem, které pojišťovna na ně vznese, podporovati i jinak všestranně pojišťovnu a podávati jí bezplatně sdělení potřebná pro provádění pojištění a jeho správu.

(2) Pojišťovna je zejména oprávněna dožadovati se spolupůsobení orgánů veřejné správy, aby byly zjištěny osoby, podrobené povinnému pojištění, po případě jejich zaměstnavatelé, a vyšetřeny poměry rozhodné pro pojištění a pro nárok na dávky.

§ 222.

Výměry.

(1) Rozhodnutí a opatření pojišťovny určená stranám se doručují písemně výměrem.

(2) Výměr o pojistné povinnosti se vydává pouze tehdy, vyžádala-li si strana výslovně jeho vydání nebo byla-li pojistná povinnost některou ze stran nebo pojišťovnou popřena.

(3) Výměr o dávce se nevydává, přiznává-li pojišťovna žádanou dávku, leč by šlo o důchody a jednorázové úrazové odškodné. Výměr o odnětí dávky nemocenského pojištění se nevydává, nežádá-li oprávněná osoba o jeho vydání do třiceti dnů po tom, kdy jí byla dávka odňata proto, že byla uznána schopnou práce.

(4) Výměr o odepření, odnětí, zastavení nebo snížení dávky musí obsahovati odůvodnění.

(5) Výměr musí obsahovati poučení o opravných prostředcích. Nesprávné poučení ne-

může býti straně na újmu. Bylo-li dáno straně nesprávné poučení nebo nebylo-li dáno poučení vůbec, stává se výměr pravoplatným, nebylo-li mu odporováno do šesti měsíců po doručení.

(6) Pojišťovna může, zejména při vybírání pojistného, doručovati platební výměry a jiné písemnosti určené stranám svými zaměstnanci.

DRUHÝ ODDÍL.

Řízení o dávkách.

§ 223.

Uplatnění nároku.

(1) O nároku na dávku podle tohoto zákona se rozhoduje na žádost oprávněné osoby nebo jejího zástupce. Nezletilec dosáhnuvší 18 let může svůj nárok uplatniti sám. Místo zákonného zástupce nezletilce mohou uplatňovati nárok také komise okresní péče o mládež, pokud o nezletilce pečují. Odmítne-li pojištěnec uplatniti nárok na dávku příslušející rodinnému příslušníku, je rodinný příslušník nebo jeho zákonný zástupce (komise okresní péče o mládež) oprávněn uplatniti nárok sám.

(2) Řízení o odškodnění za pracovní úraz se zahajuje z moci úřední na podkladě ohlášení úrazu zaměstnavatelem, který je povinen je podati do osmi dnů. Ustanovení § 105, odst. 3 a 4 zůstává nedotčeno.

(3) Oprávněná osoba uplatňuje nárok na dávku u okresní národní pojišťovny místně příslušné. Uplatnění nároku u jiné organisační složky Ústřední národní pojišťovny není však straně na újmu.

(4) Osoba, vykonávající několik činností a pojištěná u několika okresních národních pojišťoven, je povinna při ohlašování nároku na dávky sděliti, u kterých okresních národních pojišťoven je k pojištění přihlášena.

§ 224.

(1) Pojišťovna může požadovati, aby žadatel o dávku předložil potřebné doklady, a je-li nárok na dávku podmíněn určitým zdravotním stavem, může provésti lékařské vyšetření.

(2) Byl-li nárok na přiznání dávky důchodového pojištění, podmíněné invaliditou nebo snížením výdělečné schopnosti, pravoplatně zamítnut proto, že tato podmínka nebyla prokázána, může býti znovu uplatněn před uplynutím roku od doručení zamítavého rozhodnutí jen tehdy, osvědčí-li žadatel věrohodně, že nastalo podstatné zhoršení v jeho zdravotním stavu. Totéž platí obdobně, byl-li důchod pravoplatně odňat, ježto invalidita nebo výdělečná neschopnost již pominula.

(3) Žádost za přiznání peněžité dávky, která přes vyzvání pojišťovny nebyla doložena potřebnými doklady do šesti měsíců ode dne vyzvání, pokládá se za nepodanou, leč by podání dokladu v této lhůtě bez zavinění žadatele nebylo možné a doklad bude po odpadnutí překážky neprodleně předložen.

§ 225.

Zemře-li osoba, která má nárok na dávku, po uplatnění nároku, vstupují do dalšího řízení a nabývají nároku na částky splatné do dne smrti oprávněného postupně manžel, manželka, děti, otec, matka, družka a sourozenci, jestliže žili s oprávněným v době jeho smrti ve společné domácnosti. Podmínka společné domácnosti nemusí býti splněna u dětí, které mají nárok na sirotčí důchod.

§ 226.

Veřejné léčebné a ošetřovací ústavy i kliniky jsou povinny na požádání pojišťovny, jakož i při řízení před pojišťovacími soudy provésti příslušné vyšetření zdravotního stavu osob uplatňujících nárok na dávky podle tohoto zákona, podávati o tom dobrozdání a vydávati opisy chorobopisů (zprávy o průběhu nemoci), jichž je třeba k zjištění nároku na dávky podle tohoto zákona. Výši a způsob úhrady za tyto úkony určí ministerstvo zdravotnictví v dohodě s ministerstvem sociální péče po slyšení jednotné odborové organisace.

§ 227.

(1) Příjemce důchodu je povinen ohlásiti do patnácti dnů národní pojišťovně důvod zániku nároku na důchod. Stejně je povinen oznámiti jiné okolnosti rozhodné pro nárok na důchod, jeho výši a výplatu. Důchodce ručí i svým důchodem za škodu, která vznikne pojišťovně úmyslným porušením nebo hrubým opomenutím této povinnosti.

(2) Důchodce může žádati za zvýšení důchodu podle § 109, odst. 1 do tří let po přiznání důchodu.

(3) Výplata důchodu podmíněného invaliditou nebo ztrátou výdělečné schopnosti může býti odepřena nebo zastavena, zdráhá-li se důchodce podrobiti lékařské prohlídce nebo pozorování, přestože byl na tento následek upozorněn.

TŘETÍ ODDÍL.

Opravné řízení a organisace pojišťovacích soudů.

§ 228.

Opravné prostředky.

(1) Proti výměrům pojišťovny je možno podati opravný prostředek k pojišťovacímu soudu.

(2) Opravný prostředek jest podati do třiceti dnů ode dne doručení výměru u té pojišťovny, proti jejímuž výměru směřuje, a to písemně ve dvou vyhotoveních nebo ústně do protokolu. Opravný prostředek podaný u jiné než příslušné pojišťovny (§§ 218 a 219) pokládá se za platně podaný.

(3) Požádá-li strana před uplynutím lhůty podle odstavce 2 o sdělení výpočtu důchodu, běží jí nová lhůta ode dne, kdy jí pojišťovna výpočet doručila.

(4) Nezmění-li pojišťovna své rozhodnutí do patnácti dnů ode dne, kdy jí byl opravný prostředek doručen, a to tak, že vyhoví opravnému prostředku, je povinna v této lhůtě jej předložiti příslušnému pojišťovacímu soudu. O formálních vadách opravného prostředku nerozhoduje.

Pojišťovací soud.

§ 229.

(1) Pojišťovací soud se skládá z předsedy, potřebného počtu soudců z povolání a potřebného počtu přísedících z řad pojištěnců.

(2) Předsedu a ostatní soudce z povolání jmenuje ministr spravedlnosti v dohodě s ministrem sociální péče z osob způsobilých k úřadu soudcovskému nebo z jiných osob práva znalých, jestliže je zaručena jejich odborná způsobilost v oboru národního pojištění; vláda stanoví nařízením bližší podmínky k dosažení úřadu soudcovského u pojišťovacích soudů.

(3) Přísedící a jejich náhradníky jmenuje ministr sociální péče z řad pojištěnců, a to na návrh jednotné odborové organisace a vrcholných zájmových organisací. Mezi přísedícími musí býti v dostatečném počtu zastoupeny všechny skupiny pojištěnců národního pojištění.

§ 230.

(1) Přísedícím pojišťovacího soudu může býti pouze, kdo je volitelný za člena zastupitelského sboru Ústřední národní pojišťovny, nemůže však jím býti člen některého zastupitelského sboru.

(2) Úřad přísedícího pojišťovacího soudu je čestný. Přísedící mají nárok na náhradu hotových výloh a na náhradu za ztrátu času a ušlý výdělek. Náhrady budou stanoveny směrnicemi vydanými ministerstvem spravedlnosti v dohodě s ministerstvem financí.

(3) Funkční období přísedících je šestileté. Přísedící zůstávají v úřadě i po uplynutí této doby, dokud nenastoupí v úřad jejich nástupci.

(4) Přísedící pojišťovacího soudu slíbí předsedovi rukou dáním, že budou vykonávati svůj úřad svědomitě a nestranně a že budou zachovávati zákony.

(5) Ministr sociální péče odvolá na návrh předsedy pojišťovacího soudu přísedícího, u něhož nejsou splněny podmínky pro úřad přísedícího nebo který trvale zanedbává povinnosti svého úřadu. Přísedícímu, který zanedbal povinnosti svého úřadu, může předseda uložiti pořádkový trest až do 1.000 Kčs a náhradu útrat řízení zmařeného jeho vinou.

(6) Proti rozhodnutí předsedy podle předchozího odstavce, jež se doručí písemně, je možno si stěžovati k vrchnímu pojišťovacímu soudu písemnou stížností, podanou u předsedy pojišťovacího soudu v patnácti dnech ode dne doručení.

(7) Vládní nařízení podle § 229, odst. 2 stanoví podrobné předpisy o jmenování přísedících a o zbavení úřadu přísedícího, jakož i o službě u pojišťovacích soudů a upraví jejich jednací řád.

§ 231.

Pojišťovací soudy rozhodují:

1. o opravných prostředcích proti výměrům pojišťovny;
2. ve sporech mezi pojišťovnou a veřejnými zdravotními ústavy (zařízeními) podle §§ 198 a 199, vzniklých při provádění tohoto zákona.

§ 232.

(1) O opravných prostředcích podle § 231, č. 1 rozhoduje pojišťovací soud, v jehož obvodě jest sídlo pojišťovny (§§ 218 a 219), která napadený výměr vydala, nebo podle volby stěžovatele pojišťovací soud, v jehož obvodě má stěžovatel své bydliště. Spory o dávky důchodového pojištění rozhoduje však vždy pojišťovací soud v sídle sborového soudu I. stolice, pro jehož místní příslušnost platí ustanovení věty první.

(2) Spory podle § 231, č. 2 rozhoduje pojišťovací soud, v jehož obvodě je sídlo (bydliště) žalované strany.

§ 233.

(1) Pojišťovací soudy rozhodují ve sporech o dávky z pojištění, čítajíc v to dávky z připojištění, v tříčlenných senátech, v ostatních sporech samosoudci.

(2) Senáty se skládají z předsedy, jímž je předseda soudu nebo jiný soudce z povolání, a ze dvou přísedících, které povolává předseda.

Vrchní pojišťovací soud.

§ 234.

Proti rozhodnutím pojišťovacího soudu je možno podati odvolání k vrchnímu pojišťovacímu soudu, pokud to nebude vyloučeno zákonem (§ 239) pro spory o věcech nepatrných.

§ 235.

(1) Vrchní pojišťovací soud se skládá z předsedy, jeho náměstků, potřebného počtu soudců z povolání a potřebného počtu přísedících.

(2) Vrchní pojišťovací soud rozhoduje o odvoláních proti rozhodnutím pojišťovacího soudu podle § 231, č. 2 a proti jiným jeho rozhodnutím, které určí zákon podle § 239, v senátech tříčlenných. Jinak rozhoduje v pětičlenných senátech. Tříčlenné senáty se skládají z předsedy, jímž je předseda soudu nebo některý z jeho náměstků, a dvou soudců z povolání, senáty pětičlenné mimo to ze dvou přísedících, které povolává předseda.

(3) Ustanovení §§ 229 a 230 platí obdobně.

Nejvyšší pojišťovací soud.

§ 236.

O dovoláních proti rozhodnutím vrchních pojišťovacích soudů rozhoduje nejvyšší pojišťovací soud zřízený při nejvyšším soudě v Brně.

§ 237.

Dovolání je přípustné pro nezákonnost v případech, které určí zákon (§ 239).

§ 238.

Předsedu, jeho náměstka a potřebný počet členů nejvyššího pojišťovacího soudu jmenuje na návrh vlády president republiky z řad členů nejvyššího soudu, po případě z řad jiných osob práva znalých, které mají vynikající znalosti sociálního pojištění.

§ 239.

Zřízení a organisaci pojišťovacích soudů, vrchních pojišťovacích soudů a nejvyššího pojišťovacího soudu, jakož i řízení před těmito soudy upraví zvláštní zákon.

§ 240.

Společná ustanovení o pojišťovacím soudnictví.

(1) Služební dohled nad pojišťovacími soudy náleží předsedům vrchních pojišťovacích soudů a nad vrchními pojišťovacími soudy a nejvyšším pojišťovacím soudem prvnímu presidentu nejvyššího soudu. Ministerstvo spravedlnosti vykonává nejvyšší dohled nad pojišťovacím soudnictvím vůbec.

(2) O disciplinární odpovědnosti soudců z povolání činných u pojišťovacích soudů, vrchních pojišťovacích soudů a nejvyššího pojišťovacího soudu platí všeobecná ustanovení o disciplinární odpovědnosti soudců vůbec.

(3) Osobní a věcné náklady na pojišťovací soudnictví hradí stát.

ČTVRTÝ ODDÍL.

Ustanovení trestní.

§ 241.

Pro přestupek bude potrestán, nejde-li o čin trestný přísněji,

a) kdo nevyhoví včas bez náležité omluvy ohlašovací povinnosti uložené tímto zákonem nebo neučiní tak správně; oznámení podané u nepříslušné pojišťovny není přestupkem;

b) kdo bez náležité omluvy nesplní vůbec nebo splní jen nedostatečně povinnost vésti, uschovávati a předkládati záznamy podle §§ 21 až 23;

c) zaměstnavatel nebo zaměstnanec pojišťovny, jenž sjednal s pojištěncem smlouvu, kterou mají býti omezena nebo zkrácena práva vyplývající pro pojištěnce z tohoto zákona;

d) kdo poruší povinnost mlčeti uloženou mu tímto zákonem;

e) kdo v řízení o dávkách učiní úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivou výpověď o okolnostech, které mohou míti vliv na rozhodnutí;

f) kdo dosáhne dávky předstíráním;

g) kdo požaduje, ač k tomu není oprávněn, poskytnutí téže dávky z téhož právního důvodu u několika územních organisačních složek pojišťovny, aby vylákal totéž plnění několikrát;

h) kdo poruší ustanovení o úrazové zábraně (§§ 97 až 99);

ch) kdo nevyhoví jiné povinnosti podle tohoto zákona.

§ 242.

(1) Dopustila-li se přestupku podle § 241 osoba jednající za právnickou osobu, lze také právnické osobě uložiti pokutu podle § 243. Právnickou osobu zastupuje v trestním řízení orgán, který je podle zákonných nebo statutárních předpisů povolán zastupovati ji navenek. Skládá-li se tento orgán z několika fysických osob, má právo a na vyzvání úřadu povinnost ustanoviti osobu, která v trestním řízení právnickou osobu zastupuje. Neučiní-li tak v ustanovené lhůtě nebo je-li nebezpečí v prodlení, může úřad sám takovou osobu ustanoviti.

(2) Pověřil-li zaměstnavatel podle § 14, odst. 4 třetí osobu činností uvedenou v § 241, písm. a) nebo písm. b), je trestně odpovědná tato osoba. Zaměstnavatel však ručí za pokutu uloženou této osobě.

§ 243.

(1) Přestupky (§§ 241 a 242) se trestají podle zavinění a podle výše způsobené škody pokutou až do 15.000 Kčs; je-li nedobytná, vězením až do jednoho měsíce.

(2) Není-li v tomto zákoně stanoveno jinak, platí pro řízení o přestupcích podle §§ 241 a 242 předpisy o trestním řízení správním (policejním).

(3) Z nálezu se lze odvolati do patnácti dnů. Rozhodnutí o odvolání má platnost konečnou.

§ 244.

Trestnost přestupků uvedených v §§ 241 a 242 pomíjí,

a) odčinil-li pachatel závadu, kterou způsobil trestným činem, dříve, nežli se dověděl, že proti němu bylo zavedeno trestní řízení;

b) promlčením.

§ 245.

(1) Přestupky podle §§ 241 a 242 se promlčují, nebylo-li zavedeno trestní řízení proti pachateli v šesti měsících ode dne, kdy přestala činnost (jednání nebo opomenutí) náležející ke skutkové podstatě přestupku. Nastal-li výsledek náležející ke skutkové podstatě teprve později, počíná lhůta od této doby.

(2) Uložený trest se promlčuje ve třech letech ode dne, kdy nález nabyl právní moci. Promlčení se staví po dobu, po kterou byl povolen odklad výkonu trestu.

OSMÁ ČÁST.

Přechodná a závěrečná ustanovení.

PRVNÍ ODDÍL.

Společná ustanovení přechodná.

§ 246.

(1) Ministr sociální péče se zmocňuje, aby do 31. prosince 1950 vydával vyhláškami v Úředním listě organisační a přechodná opatření potřebná k vybudování národního pojištění a k přizpůsobení dosavadního stavu veřejnoprávního sociálního pojištění právnímu stavu zavedenému tímto zákonem, zejména pokud jde o přechodnou platnost dosavadních předpisů o veřejnoprávním sociálním pojištění po dni počátku účinnosti některých ustanovení tohoto zákona. Dokud nenabudou účinnosti všechna ustanovení tohoto zákona, mohou býti vyhláškami podle první věty dosavadní předpisy změněny.

(2) Pokud se opatření podle odstavce 1 týkají též péče zdravotní, učiní je ministr sociální péče v dohodě s ministrem zdravotnictví.

§ 247.

(1) Dnem 1. července 1948 se zrušují:

1. Ústřední sociální pojišťovna v Praze,
2. Všeobecný pensijní ústav v Praze,
3. Ústřední bratrská pokladna v Praze,
4. Ústřední sociální pojišťovna v Bratislavě,
5. Úrazové pojišťovny v Praze a v Brně,
6. nemocenské pojišťovny v zemích české a Moravskoslezské podle zákona č. 221/1924 Sb. ve znění předpisů jej měnících a doplňujících,
7. okresní sociální pojišťovny na Slovensku a Závodní nemocenská pojišťovna československé Dunajplavby v Bratislavě,
8. úřadovny sociálního pojištění v pohraničním území,
9. revírní bratrské pokladny,
10. Nemocenská pojišťovna soukromých zaměstnanců v Praze,
11. Léčebný fond veřejných zaměstnanců v Praze,
12. Léčebný fond poštovních zaměstnanců v Praze,
13. nemocenské pojišťovny továren na tabák,
14. Nemocenská pojišťovna československých státních drah v Praze,
15. Kněžská nemocenská pokladna v Přerově,
16. státní zaopatření horníků na Slovensku,

17. Ústřední svaz nemocenských pojišťoven v Praze,
18. Ústředí nositelů pojištění.

(2) Dnem, který bude určen vládním nařízením, se zruší:

1. Fondy pro invalidní a starobní pojištění zaměstnanců československých státních drah,
2. Fondy pro invalidní a starobní pojištění poštovních zaměstnanců,
3. Pensijní fond Národního divadla,
4. Pensijní fond Poštovní spořitelny v Bratislavě.

(3) Ústřední národní pojišťovna je právním nástupcem nositelů pojištění, svazů, fondů a zařízení uvedených v odstavcích 1 a 2, a to jak co do jejich působnosti podle dosavadních zákonů a jiných právních předpisů, tak co do jejich ostatních práv a závazků. Jejich movité i nemovité jmění a všechna práva a závazky přecházejí na Ústřední národní pojišťovnu dnem jejich zrušení. Jmění se převede do jmění pojištění nemocenského nebo důchodového (§ 201), a to se zřetelem k účelům, jimž dosud sloužilo.

(4) Na návrh Ústřední národní pojišťovny zapíše knihovní soud přechod vlastnických a jiných práv zrušených nositelů pojištění, svazů, fondů a zařízení, uvedených v odstavcích 1 a 2, na Ústřední národní pojišťovnu s odvoláním na tento zákon. Totéž platí obdobně o vyznačení přechodu jiných práv na Ústřední národní pojišťovnu v jiných úředních rejstřících a seznamech.

(5) Podrobnosti o převzetí práv a závazků fondů a zařízení, uvedených v odstavci 1, č. 12 a 13 a v odstavci 2, jakož i o způsobu krytí převzatých závazků a o povinnostech zaměstnavatelových z toho plynoucích, stanoví vláda nařízením.

§ 248.

(1) Při převzetí nositelů pojištění a jejich svazů, jakož i zařízení a fondů uvedených v § 247, odst. 1 a 2 převezme Ústřední národní pojišťovna jejich zaměstnance a vstoupí do jejich služebních poměrů. Není však povinna, nedovolují-li to organisační změny, ponechati převzatým zaměstnancům, i když byli trvale ustanoveni, služební postavení, které měli u dosavadního zaměstnavatele. Pro všechny převzaté zaměstnance platí ustanovení služebního a disciplinárního řádu (§ 188, odst. 1), který také podrobněji stanoví podmínky převzetí, jakož i upraví pensijní nároky převzatých zaměstnanců (pensistů) ode dne počátku jeho účinnosti. Služební a disciplinární řád rovněž stanoví, jak Ústřední národní pojišťovna přeřadí zaměstnance převzaté do platových stupňů a služebních kategorií a jak jim vyměří služební požitky při započtení služební doby pravoplatně započtené a se zřetelem k jejich dosavadnímu zařazení. Odchylná ustanovení služebních smluv pozbývají platnosti.

(2) Zaměstnancům, jejichž úhrnné měsíční hrubé služební požitky po převzetí by byly nižší než dosavadní pravoplatně přiznané požitky, náleží osobní přídavek ve výši rozdílu mezi nově přiznanými a dosavadními služebními požitky. Zda a jak se tento přídavek započte na budoucí platové zvýšení, stanoví služební řád.

(3) Odepře-li převzatý zaměstnanec konati službu pro Ústřední národní pojišťovnu za podmínek stanovených v odstavcích 1 a 2, má se za to, že dobrovolně vystupuje ze služeb; v tom případě nemá nároku na odškodné, i kdyby mu to jeho dosavadní služební smlouva zaručovala. To platí i tenkrát, odepře-li zaměstnanec konati službu v jiném místě, než v kterém je dosud zaměstnán.

(4) Při překládání zaměstnanců, provedeném v souvislosti se zahájením činnosti Ústřední národní pojišťovny, vezme se zřetel na jejich osobní, rodinné, hospodářské a sociální poměry. Překládání může býti provedeno, jen pokud je to z důvodů organisačních nezbytně nutné.

(5) Zaměstnanci podniku, kteří byli přiděleni k výkonu prací pro náhradní ústav pensijního pojištění tohoto podniku nebo pro závodní nemocenskou pojišťovnu tohoto podniku, mohou do 30. září 1948 prohlásiti, že vstupují do služeb Ústřední národní pojišťovny. V takovém případě platí obdobně ustanovení předchozích odstavců.

§ 249.

(1) Ústřední národní pojišťovna vstupuje dnem 1. července 1948 na místě dosavadních nositelů veřejnoprávního sociálního pojištění a jejich svazů do smluv uzavřených s lékařskými organisacemi o zajištění lékařské služby a poskytování lékařské pomoci. Tyto smlouvy platí až do dne, který bude určen vyhláškou vydanou podle § 197, odst. 3 a 4. Dokud nebude touto vyhláškou stanoveno jinak, upraví podmínky výkonu lékařské služby pro pojištěnce uvedené v §§ 4 a 5 a jejich rodinné příslušníky zatímně vyhláška vydaná podle obdoby § 197, odst. 3 a 4.

(2) Ustanovení odstavce 1 platí obdobně pro jiné osoby zdravotnické služby uvedené v § 197, odst. 5.

§ 250.

Pokud dosavadní předpisy obsahují ustanovení týkající se nositelů veřejnoprávního sociálního pojištění nebo jejich svazů, rozumějí se jimi od 1. července 1948 Ústřední národní pojišťovna a její příslušné územní organisační složky.

§ 251.

(1) Dokud nebudou zvoleny podle ustanovení tohoto zákona sbory delegátů a představenstvo Ústřední národní pojišťovny, jmenuje ministr sociální péče na jejich místo správní komisi na návrh jednotné odborové organisace a po slyšení vrcholných zájmových organisací. Tato správní komise vykonává s výhradou odstavce 4 působnost sborů delegátů a představenstva.

(2) Správní komise Ústřední národní pojišťovny jmenuje na návrh jednotné odborové organisace a po slyšení vrcholných zájmových organisací správní komise územních organisačních složek Ústřední národní pojišťovny, které až do provedení voleb podle tohoto zákona vykonávají působnost zastupitelských sborů těchto organisačních složek. Při jmenování těchto správních komisí je přihlížeti k osobnímu rozsahu pojištění s ohledem na počátek účinnosti jednotlivých částí tohoto zákona.

(3) Ministr sociální péče odvolává členy správní komise Ústřední národní pojišťovny po slyšení organisací, které byly účastny při jejich jmenování, a na jejich místo nebo na místo členů, jejichž funkce zanikla z jiného důvodu, jmenuje způsobem uvedeným v odstavcích 1 a 2 osoby jiné. Totéž právo náleží správní komisi Ústřední národní pojišťovny, pokud jde o členy správních komisí územních organisačních složek Ústřední národní pojišťovny.

(4) Prvního předsedu a místopředsedy Ústřední národní pojišťovny jmenuje a odvolává president republiky na návrh vlády.

(5) Jinak platí ustanovení tohoto zákona o orgánech Ústřední národní pojišťovny a jejích územních organisačních složek obdobně o orgánech jmenovaných podle předchozích odstavců.

§ 252.

První jednací řád Ústřední národní pojišťovny vydá ministr sociální péče na návrh představenstva (správní komise) Ústřední národní pojišťovny.

§ 253.

(1) Dokud nebudou zřízeny soudy podle části sedmé tohoto zákona, projednávají se opravné prostředky a žaloby proti rozhodnutím dřívějších nositelů veřejnoprávního sociálního pojištění a proti vyměrům Ústřední národní pojišťovny a jejích územních organisačních složek u úřadů a soudů příslušných podle dosavadních předpisů a způsobem těmito předpisy stanoveným.

(2) Spory nedokončené v den, kdy započnou činnost soudy podle sedmé části tohoto zákona, přecházejí v tom stavu, v jakém tohoto dne jsou, od úřadů a soudů dosud příslušných na soudy příslušné podle tohoto zákona.

§ 254.

(1) Ústřední národní pojišťovna stanoví vyhláškou v Úředním listě způsob, obsah a formu, jakož i lhůty pro první přihlášku těchto osob nově pojatých do pojištění:

a) zaměstnanců, kteří podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním sociálním pojištění nepodléhali pojištění,
b) všech zaměstnanců, kteří dosud podléhali pojištění podle zákona ze dne 15. října 1925, č. 221 Sb., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců, nebo zákona ze dne 18. prosince 1941, č. 270 Sl. z., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců,
c) důchodců (§ 8),
d) osob samostatně výdělečně činných (§ 4) a spolupracujících členů rodiny (§ 5).

(2) Ustanovení § 18, odst. 2 platí zde obdobně.

§ 255.

(1) Dokud ustanovení § 120, odst. 1 nenabude účinnosti, platí tato ustanovení:

a) Z pojistného hradí zaměstnavatel a zaměstnanec části, které určí vláda nařízením.
b) Zaměstnavatel je povinen odváděti pojišťovně celé pojistné; část pojistného připadající na zaměstnance může však zaměstnavatel při výplatě mzdy (služného, platu, služebních požitků) sraziti částkou, která připadá poměrně na toto výplatní období. Neužije-li zaměstnavatel tohoto svého práva, může ho při pozdějších výplatách použíti jen potud, neuplynul-li od této výplaty více než měsíc. To platí i tenkráte, bylo-li pojistné vyměřeno dodatečně. Zaměstnancům, jimž se vyplácí mzda (služné, plat, služební požitky) pra-

videlně v časových obdobích delších jednoho měsíce, může zaměstnavatel sraziti pojistné na ně připadající při nejbližší výplatě.

c) Pojistné, které zaměstnavatel srážel zaměstnanci ze mzdy (služného, platu, služebních požitků), se považuje za statek svěřený zaměstnavateli.

d) Zaměstnavatel, který vědomě sráží zaměstnanci při výplatě více na pojistném než je přípustné podle hořejších ustanovení, dopouští se přestupku, který se stíhá podle §§ 241 až 245.

e) Kdo do šesti měsíců ode dne splatnosti pojistného nezaplatil ani část pojistného připadající na zaměstnance podle písm. a), nebyl-li mu pojišťovnou povolen odklad k zaplacení pojistného a nejde-li o čin přísněji trestný, dopouští se přestupku, který se stíhá podle §§ 241 až 245 a trestá pokutou až do 50.000 Kčs, a je-li nedobytná, vězením až do tří měsíců.

f) Ministerstvo sociální péče může vyhláškou v Úředním listě stanoviti, že části pojistného, které platí zaměstnanec, se určují pevnými částkami odstupňovanými podle výše příjmu.

(2) Dokud nenabude účinnosti § 135, platí ustanovení odstavce 1, písm. a) obdobně o plátci a příjemci odpočivných nebo zaopatřovacích platů [§ 8, písm. b) a c)].

§ 256.

Ustanovení § 19 platí, i když pojištění zaniklo před 1. říjnem 1948.

§ 257.

Ústřední národní pojišťovna může stanoviti vyhláškou, že se pojistné podle tohoto zákona platí až ode dne následujícího po výplatním období, které počíná před 1. říjnem 1948 a končí po něm.

§ 258.

Právo pojišťovny vyměřiti pojistné splatné před 1. říjnem 1948 se promlčuje v pěti letech ode dne splatnosti, pokud podle příslušných předpisů platných před tímto dnem nebylo již promlčeno.

§ 259.

(1) Právní jednání, písemnosti a knihovní zápisy, jichž je třeba k zřízení Ústřední národní pojišťovny a jejích složek a k zrušení a převzetí dosavadních nositelů pojištění, svazů, zařízení a fondů (§ 247, odst. 1 a 2), jsou osvobozeny od poplatků a dávek. Od poplatků a dávek jsou rovněž osvobozeny dary a věnování, právní jednání, písemnosti a knihovní zápisy, jichž je třeba k jejich provedení, pokud byly učiněny dosavadním nositelům veřejnoprávního sociálního pojištění pro účely národního pojištění, nebo přímo Ústřední národní pojišťovně.

(2) Předpisy o ochraně nájemníků se netýkají nemovitostí, které podle § 247, odst. 3 přešly do vlastnictví pojišťovny, jsou-li určeny k provádění národního pojištění.

§ 260.

Ustanovení §§ 241 až 245 platí také pro stíhání přestupků spáchaných a nepotrestaných před 1. říjnem 1948, pokud byly trestné také podle dosavadních předpisů.

DRUHÝ ODDÍL.

Přechodná ustanovení nemocenského pojištění.

§ 261.

Věcné i opakující se peněžité dávky nemocenského pojištění se poskytují podle tohoto zákona od 1. října 1948 i tehdy, napadla-li dávka dříve.

§ 262.

Pojišťovna poskytne veřejné nemocnici (§§ 198 a 199) za ošetřování pojištěnců a rodinných příslušníků úhradu podle ustanovení §§ 198 a 199 od 1. října 1948, i když pojištěnec nebo rodinný příslušník byl přijat do ošetřování v nemocnici před tímto dnem.

§ 263.

(1) Pojištěncům, kteří dne 1. října 1948 mají nárok na nemocenské podle § 36 pro neschopnost k práci nastalou před tímto dnem, vyměří se od tohoto dne nemocenské podle stupňů uvedených v § 36, odst. 2 tak, že první a druhé třídě podle dosud platných předpisů odpovídá první stupeň, třetí až šestnácté třídě postupně stupeň druhý až patnáctý. K změnám příjmů, nastalým u těchto pojištěnců po 30. září 1948, přihlédne se podle ustanovení § 36, odst. 3, věty šesté.

(2) Běh karenčních lhůt podle § 37, odst. 1 a 2 počíná nejdříve 1. lednem 1950.

(3) Do podpůrčí doby podle § 36 se započítává podpůrčí doba podle předpisů o nemocen-

ském pojištění platných (používatelných) do 30. září 1948.

§ 264.

Peněžité dávky v mateřství se poskytují podle právních předpisů platných (používatelných) v den porodu. Nastane-li však porod v době od 15. srpna 1948 do 15. listopadu 1948, poskytne pojišťovna peněžité dávky v mateřství podle onoho práva, podle něhož jest úhrn peněžitých dávek v mateřství vyšší. Jsou-li podmínky pro přiznání dávky splněny pouze podle jednoho práva, poskytnou se dávky podle tohoto práva. Peněžité dávky v mateřství vyplácené do 30. září 1948 se započtou do celkového nároku. Peněžitými dávkami se tu rozumějí také peněžité náhrady za naturální dávky při porodu.

§ 265.

(1) Osoby dobrovolně pokračující v nemocenském pojištění dne 30. září 1948 budou od tohoto dne platiti pojistné z příjmu rovnajícího se střednímu výdělku oné třídy, ve které dosud v pojištění pokračovaly.

(2) Ústřední národní pojišťovna stanoví vyhláškou, jakým způsobem bude převedeno dobrovolné pojištění podle § 251 zákona č. 221/1924 Sb. v pojištění podle § 149 tohoto zákona.

§ 266.

(1) Jestliže osoby, které teprve tímto zákonem budou podrobeny nemocenskému pojištění, nebo jejich rodinní příslušníci sjednali nebo sjednají před 1. lednem 1950 se soukromými (smluvními) pojišťovnami pojistné smlouvy o pojištění pro případ nemoci nebo mateřství, zanikne smlouva o tomto pojištění bez výpovědi, oznámí-li pojistník do 30. června 1950 smluvní pojišťovně doporučeným dopisem, že ruší tuto smlouvu. Smlouva se ruší prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po dni doručení oznámení. Pojistník může se stejným účinkem zrušiti takovým oznámením smlouvy o soukromém pojištění úrazovém nebo o soukromém pojištění na pohřebné, které byly sjednány v oboru soukromého (smluvního) nemocenského pojištění.

(2) Soukromá pojišťovna, se kterou pojistník zrušil smlouvu podle odstavce 1, je povinna odškodniti pojistné případy nastalé do dne zániku smluvního pojištění, budou-li takové nároky ohlášeny smluveným způsobem.

TŘETÍ ODDÍL.

Přechodná ustanovení důchodového pojištění.

§ 267.

(1) Podle tohoto zákona se posuzují všechny dávky, které napadly za jeho účinnosti. Důchody napadlé podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění (pojištění invalidní, pensijní, hornické a úrazové) a vyplácené za účinnosti tohoto zákona se pokládají za důchody podle tohoto zákona; další trvání nároků na ně posuzuje se podle ustanovení tohoto zákona. Kdyby však nebyla podle tohoto zákona splněna nebo později odpadla některá podmínka pro další výplatu důchodu, důchod by však náležel podle dosavadních předpisů, trvá nárok na tento důchod i nadále, avšak pouze ve výši podle dosavadních předpisů.

(2) Tam, kde tento zákon vyžaduje k vzniku nároku na dávky nebo její výši určitou dobu trvání pojištění, kladou se příspěvkové doby, získané v některém z dosavadních odvětví veřejnoprávního důchodového pojištění včetně dobrovolného pokračování v pojištění, na roveň době pojištění podle tohoto zákona. Ke krácení nebo zrušení příspěvkové doby v důsledku vrácení prémií nebo výplaty výbavného podle dosavadních předpisů o pensijním pojištění se pro nároky na dávky podle tohoto zákona nepřihlíží.

(3) Je-li podle tohoto zákona pro výši nároků rozhodný výdělek pojištěnce v určité době, kladou se horní hranice tříd, v nichž byl pojištěnec zařazen podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění před 1. říjnem 1948, v hornickém pojištění pak započitatelné požitky, na roveň výdělku, který je podkladem pro stanovení průměrného ročního výdělku podle § 71, odst. 5.

(4) Napadne-li starobní (invalidní) důchod po 30. září 1948 a nezískal-li pojištěnec v pojištění příspěvkovou dobu po 31. prosinci 1945, vyměří se mu důchod tak, jako by napadl dne 30. září 1948. Ustanovení § 270 platí i zde. Napadne-li vdovský důchod po takové osobě, vyměří se jí důchod sazbou uvedenou v § 74 z důchodu starobního (invalidního) nebo z nároku na něj.

§ 268.

(1) Starobní (invalidní) důchod přiznaný podle tohoto zákona nesmí býti nižší než starobní nebo invalidní důchod, který by byl napadl 30. září 1948 podle dosavadních předpisů, zvýšený podle § 270. Takto vyměřený důchod ne-

smí přesahovati 85% průměrného ročního výdělku (§ 71, odst. 5).

(2) Ustanovení odstavce 1 platí i pro úhrn důchodů pozůstalých, které se vyměřují z důchodu podle odstavce 1.

(3) Při zjišťování nároku podle dosavadních předpisů ve smyslu odstavců 1 a 2 jest vzíti zřetel k dosavadním předpisům o přestupech ve veřejnoprávním důchodovém pojištění (zaopatření), účinným před 1. říjnem 1948. Přestupy osob, které dosud byly v zaměstnání vyňatém z pojistné povinnosti podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění a které vstupují do pojištění podle tohoto zákona, upraví vláda nařízením.

(4) Pro hornické provisionisty, kteří získají do 30. září 1948 alespoň jeden příspěvkový měsíc na podkladě zaměstnání v hornictví, zůstává ustanovení § 88 zákona ze dne 6. března 1947, č. 44 Sb., o hornickém pensijním pojištění nedotčeno. Jsou-li u nich splněny podmínky uvedené v tomto ustanovení, vyměří se jim důchod podle zákona č. 44/1947 Sb.

(5) Nároky zaměstnanců ze smluv a předpisů o pensijním zaopatření jejich a jejich rodinných příslušníků, zůstávají nedotčeny. Z těchto plnění lze však odečítati dávky poskytované podle tohoto zákona s výjimkou zvýšení podle § 270. Z účelového jmění, které dosud sloužilo k zajištění nároků zaměstnanců vyňatých z pojistné povinnosti veřejnoprávního důchodového pojištění, může býti zřízen příplatkový ústav podle zákona ze dne 15. dubna 1948, č. 98 Sb., o soustředění pensijního pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách a o některých dalších opatřeních v oboru veřejnoprávního sociálního pojištění; v tom případě jest zaměstnavatel povinen zajistiti u tohoto zařízení takové nároky, aby se spolu s nároky podle tohoto zákona rovnaly alespoň nárokům podle dosavadních smluv a předpisů o pensijním zaopatření. O daňových, dávkových a poplatkových úlevách platí zde obdobně ustanovení zákona č. 98/1948 Sb.

§ 269.

(1) Získal-li pojištěnec čekací dobu podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění a nároky do 30. září 1948 nezanikly, platí do 30. září 1951 podmínka § 61 za splněnou.

(2) Získal-li pojištěnec čekací dobu podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění a nezanikly-li nároky do 30. září 1948, avšak k nápadu důchodu do tohoto dne nedošlo, ježto nebyly splněny podmínky nápadu stanovené dosavadními předpisy, byly však splněny podmínky nápadu důchodu podle tohoto zákona, náleží důchod za podmínek a ve výši podle tohoto zákona od 1. října 1948. Vdovské důchody po pojištěncích podle zákona č. 221/1924 Sb. a předpisů tento zákon měnících a doplňujících náleží však za podmínek § 65, odst. 2, písm. b), c) nebo d) ve výši 1.000 Kčs měsíčně, za podmínek § 65, odst. 2, písm. a) ve výši 800 Kčs měsíčně. Ustanovení § 74, odst. 5 platí zde obdobně.

(3) Osoby, které dne 30. září 1948 dobrovolně pokračovaly v pojištění podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění, mohou dobrovolně pokračovati v pojištění i po tomto dni s dosavadním pojistným a s účinkem dobrovolného pokračování v pojištění podle tohoto zákona.

(4) U pojištěnce, který do 30. září 1948 získal v pojištění aspoň 15 let, platí podmínka 20 let pojištění podle § 62, odst. 2 za splněnou.

(5) Nárok na výbavné podle předpisů o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců, vzniklý po 30. září 1941, ale do 30. září 1948 neuplatněný, lze uplatniti do 30. září 1949. Výbavné náleží ve výši podle předpisů platných v den sňatku.

(6) Doby služby v československých legiích nebo v Rudé armádě (zákon ze dne 24. července 1919, č. 462 Sb., o propůjčování míst legionářům, a zákon ze dne 3. října 1946, č. 196 Sb., jímž se doplňují některá ustanovení zákona č. 462/1919 Sb.) a doby jiné účasti na národním boji za osvobození (zákon ze dne 19. prosince 1946, č. 255 Sb., o příslušnících československé armády v zahraničí a o některých jiných účastnících národního boje za osvobození) se v rozsahu započitatelném pro veřejné zaměstnance podle uvedených zákonů kladou pro pojištěnce podle tohoto zákona na roveň dobám pojištění podle tohoto zákona, pokud nebyly již podle dosavadních předpisů započteny jako příspěvkové doby.

(7) Starobní (invalidní) důchody osob uvedených v §§ 4 a 5, pokud napadly do 30. září 1953, činí nejvýše 21.000 Kčs ročně; napadly-li v době od 1. října 1953 do 30. září 1958, činí nejvýše 30.000 Kčs ročně. Vdovské a sirotčí důchody vyměřují se ze starobních (invalidních) důchodů, stanovených podle předchozí věty. Tato ustanovení se nevztahují na pojištěnce, kteří do 30. září 1948 získali čekací dobu podle dosavadních předpisů o veřejnoprávním důchodovém pojištění a jejichž nároky do tohoto dne nezanikly.

§ 270.

(1) Důchody přiznané podle zákona ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, a zákona ze dne 21. února 1929, č. 26 Sb., o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách ve znění předpisů tyto zákony měnících a doplňujících, napadlé do 30. září 1948, se upravují od 1. října 1948 takto:

a) Důchody invalidní a starobní včetně zvýšení pro bezmocnost a zvýšení podle zákona ze dne 13. prosince 1945, č. 156 Sb., o přídavcích k důchodům z veřejnoprávního sociálního pojištění, avšak bez výchovného (odstavec 3), se zvyšují o 40% důchodu. Invalidní a starobní důchody přiznané podle zákona č. 221/1924 Sb. ve znění předpisů jej měnících a doplňujících se dále zvyšují o 300 Kčs měsíčně. Úhrnné zvýšení nesmí přesahovati 800 Kčs měsíčně.

b) Vdovské důchody, u nichž jsou splněny podmínky § 65, odst. 2, písm. b), c) nebo d), včetně zvýšení pro bezmocnost a zvýšení podle zákona č. 156/1945 Sb. se zvyšují o 70%. Splní-li se nebo odpadnou-li tyto podmínky později, přizná se nebo odejme se zvýšení podle věty prvé ode dne změny. Vdovské důchody přiznané podle zákona č. 221/1924 Sb. a předpisů tento zákon měnících a doplňujících se dále zvyšují o 200 Kčs měsíčně. Úhrnné zvýšení nesmí přesahovati 700 Kčs měsíčně.

c) Sirotčí důchody se zvyšují o 200 Kčs měsíčně.

(2) Invalidní (hornické) provise a starobní provise, přiznané v provisním pojištění před 1. lednem 1947, se upraví na výši, která by podle dosavadních předpisů náležela důchodcům alespoň 65letým, vdovské provise pak na výši, která by podle dosavadních předpisů náležela vdovám alespoň 55letým, pokud je už nepobírají. Takto upravené důchody se zvyšují podle odstavce 1 tak, jako důchody podle zákona č. 221/1924 Sb. a předpisů tento zákon měnících a doplňujících. Stejně se zvyšují důchody přiznané v provisním pojištění po 31. prosinci 1946 osobám, na něž se nevztahuje zákon č. 44/1947 Sb.

(3) Místo dosavadního výchovného (vychovávacího příplatku, příplatku na dítě) k důchodům podle odstavce 1 náleží výchovné ve výši rodinných přídavků podle zákona č. 154/1945 Sb. ve znění předpisů jej měnících a doplňujících.

(4) Dosavadní důchody vdovecké, rodičů, sester a deer nahrazují se důchodem ve výši 8.400 Kčs ročně, pokud jejich dosavadní důchod není vyšší a pokud nemají jiný důchod podle tohoto zákona nebo z veřejného zaopatření. Jde-li o dva důchodce žijící ve společné domácnosti, platí obdobně ustanovení § 89, odst. 7.

(5) Požívá-li někdo několika důchodů, zvyšuje se podle odstavců 1 a 2 pouze nejvyšší z nich.

(6) Ustanovení o zvýšení důchodů neplatí pro důchody z připojištění a pro onu část důchodů z pensijního pojištění novinářů (redaktorů), která přesahuje výši podle obecných zásad pensijního pojištění.

(7) Důchody se podle odstavců 1 a 2 zvýší podle měsíčních splátek snížených o příspěvek na nemocenské pojištění důchodců. Ode dne zvýšení důchodů se příspěvky na nemocenské pojištění důchodců nesrážejí.

(8) Zvýšení podle předchozích odstavců náleží od první měsíční splátky po dni uvedeném v odstavci 1.

(9) Zvýšením důchodů zůstává nedotčena výše závazků třetích osob zakládajících se na právním předpisu nebo na smlouvě poskytovati příspěvek k důchodům. V případech uvedených v § 268, odst. 5 může Ústřední národní pojišťovna zvýšení důchodu zcela nebo zčásti odepříti. Podrobnosti stanoví Ústřední národní pojišťovna se souhlasem ministerstva sociální péče.

§ 271.

(1) Důchody z veřejnoprávního úrazového pojištění včetně všech dosavadních zvýšení a příplatků se upravují od 1. října 1948, nevyplácí-li se zároveň některý z důchodů podle § 270 a je-li to pro důchodce příznivější, takto:

1. Stal-li se odškodněný úraz v podniku živnostenském před 1. prosincem 1945, zvyšují se důchody:

a) při 100%ní ztrátě výdělečné schopnosti na 18.000 Kčs ročně;

b) při částečné ztrátě této schopnosti dosahující aspoň 20% na onu poměrnou část částky uvedené v písm. a), která odpovídá stupni ztráty výdělečné schopnosti;

c) důchody pozůstalých se v těchto případech upravují na 5.400 Kčs ročně.

2. Stal-li se odškodněný úraz v podniku zemědělském nebo lesním v zemích České a Moravskoslezské před 1. lednem 1945 nebo na Slovensku před 1. říjnem 1948, zvyšují se důchody:

a) při 100%ní ztrátě výdělečné schopnosti na 12.000 Kčs ročně;

b) při částečné ztrátě této schopnosti dosahující aspoň 20%, na Slovensku aspoň 25%, na onu poměrnou část částky uvedené v písm. a), která odpovídá stupni ztráty výdělečné schopnosti;

c) důchody pozůstalých se v těchto případech upravují na 3.600 Kčs ročně.

3. Stal-li se odškodněný úraz v podniku živnostenském na Slovensku v době od 1. prosince 1945 do 31. prosince 1947, zvyšují se důchody:

a) při 100%ní ztrátě výdělečné schopnosti na 20.000 Kčs ročně;

b) při částečné ztrátě této schopnosti dosahující aspoň 20% na onu poměrnou část částky uvedené v písm. a), která odpovídá stupni ztráty výdělečné schopnosti;

c) důchody pozůstalých v těchto případech se upravují na 6.000 Kčs ročně.

4. Stal-li se odškodněný úraz v zemích České a Moravskoslezské v podniku živnostenském před 1. lednem 1944 nebo v podniku zemědělském nebo lesním před 1. lednem 1945, poskytne se:

a) důchodcům, u nichž ztráta výdělečné schopnosti nedosahuje 10%, odbytné ve výši 1.000 Kčs;

b) důchodcům, u nichž ztráta výdělečné schopnosti dosahuje alespoň 10%, nepřevyšuje však 30%, může Ústřední národní pojišťovna na místě důchodu poskytnouti odbytné, požádají-li o ně nejpozději do 30. září 1949:

od 10% do 20% výdělečné neschopnosti 4.000 Kčs,

nad 20% do 25% výdělečné neschopnosti 12.000 Kčs,

nad 25% do 30% výdělečné neschopnosti 18.000 Kčs.

(2) Za dobu před 1. říjnem 1948 platí od 1. ledna 1948 pro úpravu důchodů v podnicích zemědělských nebo lesních na Slovensku ustanovení čl. IV, § 4, pokud se týče § 5, odst. 2 zákona ze dne 25. března 1948, č. 70 Sb., o sjednocení některých předpisů ve veřejnoprávním sociálním pojištění.

§ 272.

Do 31. prosince 1949 postupuje se u osob uvedených v § 4, u jejich manželek (manželů) a rodinných příslušníků, pokud nejsou pojištěni podle § 5, podle dosavadních předpisů o úrazovém pojištění podnikatelů zemědělských a lesních podniků a jejich rodinných příslušníků.

§ 273.

Poživatelé státních starobních podpor podle zákona ze dne 21. března 1929, č. 43 Sb., o státních starobních podporách, a podle nařízení Slovenské národní rady ze dne 23. srpna 1945, č. 107 Sb. n. SNR, o dočasné úpravě státní starobní podpory, ve znění předpisů tyto předpisy měnících a doplňujících, mají od 1. října 1948 nárok na sociální důchod podle § 89. Přiznáním tohoto důchodu zaniká výplata státní starobní podpory.

§ 274.

Ustanovení § 92, odst. 1 a 2 se vztahuje na důchody z veřejnoprávního důchodového pojištění napadlé před 1. říjnem 1948 jen tehdy, sejdou-li se s důchody nebo odpočivnými (zaopatřovacími) požitky napadlými po 1. říjnu 1948. Za průměrný výdělek ve smyslu § 71, odst. 5, podle něhož se posuzuje krácení stanovené v § 92, se pak považuje průměrný výdělek dosažený za účinnosti tohoto zákona.

§ 275.

O příplatkových ústavech a jiných zaopatřovacích zařízeních platí také za účinnosti tohoto zákona předpisy zákona č. 98/1948 Sb.

§ 276.

(1) Důchodcům Ústřední sociální pojišťovny, Všeobecného pensijního ústavu a Ústřední bratrské pokladny s výjimkou osob, jimž důchody napadly podle zákona č. 44/1947 Sb., kteří mají nárok na výplatu důchodové splátky za květen 1948, vyplatí se tato splátka ve výši skutečně poukazované dvakrát. Ustanovení toto se nevztahuje na důchody z připojištění.

(2) Ustanovení odstavce 1 vztahuje se na důchodce jiných nositelů pojištění podle zákona o pensijním pojištění pouze co do zákonné části jejich důchodů, které by jim příslušely, kdyby byli pojištěni u Všeobecného pensijního ústavu. Totéž platí pro důchodce z pojištění podle § 124 zákona o pensijním pojištění.

(3) Důchodcům Ústřední sociální pojišťovny a Ústřední bratrské pokladny s výjimkou osob, jimž napadly důchody podle zákona č. 44/1947 Sb., kteří mají nárok na výplatu důchodové splátky za červenec 1948, náleží tyto jednorázové částky:

a) k důchodům invalidním nebo starobním 600 Kčs,

b) k důchodům vdovským (vdoveckým) 400 Kčs,

c) k důchodům sirotčím 200 Kčs.

(4) Platy náležející podle odstavců 1 a 3 nemají za následek zvýšení daně ze mzdy.

(5) Pojistné ve všech dosavadních odvětvích veřejnoprávního důchodové pojištění od 1. května 1948 činí 10% pracovního výdělku. Ministerstvo sociální péče upraví vyhláškou podle § 246 podrobnosti; vyžadují-li toho důvody účelné správy pojištění, může též stanoviti výjimky ze zásady věty první.

ČTVRTÝ ODDÍL.

Závěrečná ustanovení.

§ 277.

(1) Působnost podle tohoto zákona vykonávají ministři (ministerstva) na Slovensku zásadně prostřednictvím příslušných pověřenců (pověřenectev), kteří se při tom řídí rozhodnutími a směrnicemi vydanými ministrem (ministerstvem).

(2) Vyhlášky vyhlášené podle tohoto zákona v Úředním listě uveřejňují se, pokud se vztahují též na Slovensko, v Úředním věstníku.

§ 278.

(1) Dnem 1. října 1948 pozbývají platnosti, po případě používatelnosti, všechny předpisy, které upravují veřejnoprávní nemocenské, důchodové a úrazové pojištění nebo vůbec věci upravené tímto zákonem, pokud se v něm nestanoví jinak.

(2) Zejména se ruší platnost, po případě používatelnost těchto předpisů ve znění předpisů je měnících a doplňujících:

a) zákona ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří,

b) vládního nařízení ze dne 9. července 1941, č. 365 Sb., o nemocenském pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách, a nařízení s mocí zákona ze dne 13. března 1941, č. 55 Sl. z., o organisaci sociálního pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách a o jejich nemocenském pojištění,

c) zákona ze dne 15. října 1925, č. 221 Sb., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců, a zákona ze dne 18. prosince 1941, č. 270 Sl. z., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců,

d) vládního nařízení ze dne 15. března 1943, č. 70 Sb., o pojištění u bratrských pokladen,

e) vládního nařízení ze dne 30. března 1942, č. 99 Sb., o nemocenském pojištění důchodců Ústřední sociální pojišťovny,

f) zákona ze dne 21. února 1929, č. 26 Sb., o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách,

g) zákona ze dne 6. března 1947, č. 44 Sb., o hornickém pensijním pojištění,

h) zákona ze dne 11. července 1922, č. 242 Sb., o pojištění u báňských bratrských pokladen,

ch) zákona ze dne 28. prosince 1887, č. 1 ř. z. z r. 1888, o úrazovém pojištění dělníků, zákonného článku XIX/1907, o pojištění průmyslových a obchodních zaměstnanců pro případ nemoci a úrazů, a zákonného článku XVI/1900, o pomocné pokladnici pro zemědělské dělníky a čeleď,

i) zákona ze dne 10. června 1925, č. 148 Sb., o pojištění osob samostatně hospodařících pro případ invalidity a stáří,

j) zákona ze dne 30. ledna 1947, č. 18 Sb., o sjednocení některých lhůt a podmínek ve veřejnoprávním důchodovém pojištění,

k) zákona ze dne 5. března 1947, č. 46 Sb., o odškodnění nemocí z povolání,

l) zákona ze dne 21. března 1929, č. 43 Sb., o státních starobních podporách, a nařízení Slovenské národní rady ze dne 23. srpna 1945, č. 107 Sb. n. SNR, o dočasné úpravě státní starobní podpory,

m) zákona ze dne 5. března 1946, č. 47 Sb., o odstranění křivd a o některých ochranných opatřeních v oboru veřejnoprávního sociálního pojištění,

n) zákona ze dne 13. prosince 1945, č. 156 Sb., o přídavcích k důchodům z veřejnoprávního sociálního pojištění,

o) předpisů o nemocenském pojištění zaměstnanců československých státních drah, poštovních zaměstnanců a zaměstnanců továren na tabák,

p) zákona ze dne 25. března 1948, č. 70 Sb., o sjednocení některých předpisů ve veřejnoprávním sociálním pojištění, s výjimkou čl. V tohoto zákona.

(3) Úrazové pojištění (zaopatření) zaměstnanců státních podniků, kteří jsou zproštěni pojistné povinnosti podle § 4 zákona č. 1/1888 ř. z. ve znění čl. III zákona č. 207/1919 Sb., pokud nejsou pojištěni podle § 2, odst. 1, zůstává tímto zákonem nedotčeno.

§ 279.

(1) Ustanovení páté a šesté části a prvního a druhého oddílu sedmé části tohoto zákona nabývají účinnosti dnem 1. července 1948. Po tomto dni provádí Ústřední národní pojišťovna pojištění prováděné dosud nositeli pojištění, svazy, fondy a zařízeními uvedenými v § 247, odst. 1 podle dosavadních předpisů.

(2) Ustanovení o důchodovém pojištění nabývají účinnosti dnem 1. října 1948. Ustanovení o nemocenském pojištění osob uvedených v § 2, odst. 1, písm. a), d) a e) nabývají účinnosti dnem 1. října 1948, ustanovení o nemocenském pojištění osob uvedených v § 2, odst. 1, písm. b) a c) dnem 1. ledna 1950.

(3) Ustanovení společná důchodovému i nemocenskému pojištění nabývají účinnosti v den a v rozsahu odpovídajícím ustanovení odstavce 2.

(4) Ostatní ustanovení tohoto zákona a § 120, odst. 1 a § 135 nabývají účinnosti v den, který stanoví vláda nařízením.

(5) Ustanovení § 246 nabývá účinnosti dnem vyhlášení tohoto zákona.

§ 280.

Tento zákon provede ministr sociální péče v dohodě se zúčastněnými členy vlády.

Dr. Beneš v. r.
Gottwald v. r.
Erban v. r.

Příloha k § 78.

Běž. číslo	Nemoc z povolání:	Podniky (§ 78, odst. 1)
I.	II.	III.
1	Onemocnění z olova a jeho sloučenin	K 1 — 16: Všechny podniky, ve kterých látky vedle uvedené se vyrábějí, zpracovávají, používají nebo se vyskytují jako vedlejší výrobky či vůbec jinak
2	Onemocnění z fosforu a jeho sloučenin	
3	Onemocnění ze rtuti a jejích sloučenin	
4	Onemocnění z arsenu a jeho sloučenin	
5	Onemocnění z manganu a jeho sloučenin	
6	Onemocnění z benzenu a jeho homologů	
7	Onemocnění z nitro- a amino- sloučenin benzenu nebo jeho homologů a jejich odvozenin	
8	Onemocnění z halogenisovaných uhlovodíků mastné řady	
9	Onemocnění z dusičných esterů glycerinů a dusičných esterů jiných látek mastné řady	
10	Onemocnění ze sirouhlíku	
11	Onemocnění ze sirovodíku	
12	Onemocnění z látek bojových	
13	Onemocnění z kysličníku uhelnatého	
14	Onemocnění z kyanovodíku a jeho odvozenin, jako kyanamidu vápenatého (dusíkatého vápna)	
15	Onemocnění způsobené roentgenovými paprsky a radioaktivními látkami	
16	Onemocnění kožní rakovinou nebo kožními změnami, majícími sklon k přechodu v rakovinu, způsobená sazemi, parafinem, dehtem, kreosotem, antracenem, smolou a podobně působícími látkami (kancerogenními)	
	Kožní onemocnění se považují za nemoc z povolání jen potud, pokud jsou projevem celkového onemocnění, způsobeného pronikáním škodlivých látek do těla.	
17	Kožní onemocnění účinkem škodlivin, vyskytujících se v podniku, které je takové povahy, že se často opakuje a nutí ke změně povolání nebo k zanechání výdělečné práce	v nichž jsou pojištěnci vydáni tomuto nebezpečí
18	Onemocnění rakovinou plic, způsobené radiovými paprsky a radiovou emanací, nebo počasný chorobný stav, u něhož celkový a po případě i plicní nález svědčí pro rakovinu plic, i když ji nelze klinickými metodami bezpečně prokázati	v nichž jsou pojištěnci vydáni tomuto nebezpečí
19	Onemocnění nakažlivými nemocemi	Nemocnice, ústavy pro léčení a ošetřování, porodnice, ozdravovny, bakteriologické, pathologické, serologické, anatomické, hygienické a soudně-lékařské ústavy; dále jiné ústavy a zařízení zdravotní služby nebo pro vědecké badání, které ministr sociální péče v dohodě s ministrem zdravotnictví, po případě s ministrem školství a osvěty, prohlásí za povinné pojištěním
20	Nemoci přenosné se zvířat na lidi, jako nakažlivá žloutenka, Bangova nemoc, sněť slezinná, vozhřivka, tularemie, červenka a jiné	v nichž jsou pojištěnci vydáni tomuto nebezpečí

Běž. číslo	Nemoc z povolání:	Podniky (§ 78, odst. 1)
I.	II.	III.
21	Onemocnění vyvolané prací ve stlačeném vzduchu	v nichž se používá kesonů (caissons) nebo potápěcích zvonů
22	Onemocnění kostí, kloubů, svalů, cév a nervů končetin, způsobené otřesy při práci s nástroji poháněnými stlačeným vzduchem, s nástroji a stroji stejně působícími, jakož i prací na poklepávacích strojích	v nichž se používá takových nástrojů nebo strojů
23	Onemocnění červivostí horníků (ankylostomiasis)	Důlní podniky
24	Onemocnění dolních dýchacích cest a plic škodlivými účinky Thomasovy moučky	jež dopravují nebo zpracovávají Thomasovu strusku nebo zpracovávají, uskladňují nebo dopravují Thomasovu moučku
25	Onemocnění dolních dýchacích cest a plic způsobené hliníkovým prachem a prachem z hliníkových slitin (zaprášení plic hliníkem — fibrosa plic)	K 25 a 26: v nichž jsou pojištěnci vydáni tomuto nebezpečí
26	Onemocnění dolních dýchacích cest a plic z berylia a jeho sloučenin	
27	Onemocnění zaprášením plic prachem obsahujícím kysličník křemičitý nebo železo (silikosa, siderosa), při kterém zjištěné klinickofunkcionální poruchy jsou podepřeny typickými roentgenologickými znaky. Setká-li se s takovým zaprášením plic tuberkulosa plic, odškodňuje se tuberkulosa jako onemocnění způsobené prachem	K 27 — 29: v nichž jsou pojištěnci vydáni tomuto nebezpečí
28	Onemocnění zaprášením plic prachem obsahujícím kysličník křemičitý nebo železo (silikosa, siderosa) ve spojení s aktivní tuberkulosou plic	
29	Onemocnění zaprášením plic asbestovým prachem (asbestosa), a) při kterém zjištěné klinickofunkcionální poruchy jsou podepřeny typickými roentgenologickými znaky, b) ve spojení s plicní rakovinou	
30	Onemocnění z chromových sloučenin. Kožní onemocnění se považují za nemoc z povolání jen potud, pokud jsou projevem celkového onemocnění, způsobeného pronikáním škodlivých látek do těla	v nichž se tyto sloučeniny vyrábějí, zpracovávají nebo kde se jich používá
31	Onemocnění hluchotou nebo těžkou nedoslýchavostí, způsobenou hlukem a otřesy	zabývající se zpracováním nebo opracováním kovů, důlní podniky a podniky, v nichž jsou zaměstnanci vystaveni nadměrnému hluku
32	Onemocnění šedým zákalem	Podniky pro výrobu, opracování a zpracování skla; železárny, tavírny kovu, smaltovny, cementárny, továrny na karbid, svařování (autogenní i elektrické)
33	Onemocnění nystagmem v těžkých a složitých tvarech	Doly
34	Onemocnění nervu loketního otlakem	Brusírny skla
35	Rozedma plic foukačů skla	Podniky pro výrobu, opracování a zpracování skla

Přehled zákona o národním pojištění.

I. PRVNÍ ČÁST. §§ 1—24.
Všeobecná ustanovení.
1. První oddíl. §§ 2—11.
Osobní rozsah pojištění.
2. Druhý oddíl. §§ 12—24.
Povinné pojištění.

II. DRUHÁ ČÁST. §§ 25—115.
Dávky k pojištění.
1. První oddíl. §§ 26—59.
Dávky nemocenského pojištění.
2. Druhý oddíl. §§ 60—93.
Dávky důchodového pojištění.
3. Třetí oddíl. §§ 94—101.
Všeobecná péče o pojištěnce a rodinné příslušníky.
4. Čtvrtý oddíl. §§ 102—115.
Všeobecná ustanovení o dávkách z pojištění.

III. TŘETÍ ČÁST. §§ 116—137.
Úhrada.

IV. ČTVRTÁ ČÁST. §§ 138—151.
Zvláštní druhy pojištění.
1. První oddíl. §§ 138—141.
Důchodové pojištění horníků.
2. Druhý oddíl. § 142.
Důchodové pojištění redaktorů.
3. Třetí oddíl. §§ 143—146.
Důchodové připojištění.
4. Čtvrtý oddíl. §§ 147—150.
Pojištění na podkladě dobrovolnosti.
5. Pátý oddíl. § 151.
Zajištění dávek nepojištěným osobám.

V. PÁTÁ ČÁST. §§ 152—211.
Organisace a hospodaření národního pojištění.
1. První oddíl. §§ 152—192.
Ústřední národní pojišťovna.
2. Druhý oddíl. §§ 193—199.
Organisace zdravotnické služby.
3. Třetí oddíl. §§ 200—207.
Hospodaření Ústřední národní pojišťovny.
4. Čtvrtý oddíl. §§ 208—211.
Berní úlevy a zvláštní oprávnění Ústřední národní pojišťovny.

VI. ŠESTÁ ČÁST. §§ 212—216.
Dozor nad prováděním národního pojištění.

VII. SEDMÁ ČÁST. §§ 217—245.
Řízení a ustanovení trestní.
1. První oddíl. §§ 217—222.
Řízení u pojišťovny.
2. Druhý oddíl. §§ 223—227.
Řízení o dávkách.
3. Třetí oddíl. §§ 228—240.
Opravné řízení a organisace pojišťovacích soudů.
4. Čtvrtý oddíl. §§ 241—245.
Trestní ustanovení.

VIII. OSMÁ ČÁST. §§ 246—280.
Přechodná a závěrečná ustanovení.
1. První oddíl. §§ 246—260.
Společná ustanovení přechodná.
2. Druhý oddíl. §§ 261—266.
Přechodná ustanovení nemocenského pojištění.
3. Třetí oddíl. §§ 267—276.
Přechodná ustanovení důchodového pojištění.
4. Čtvrtý oddíl. §§ 277—280.
Závěrečná ustanovení.

Administrace: Praha III., Tržiště č. 9. — Telefon 459-41 až 43. — Účet pošt. spoř. č. 40.664.
Roční předplatné činí Kčs 300·—.
Novinová sazba povolena poštovním ředitelstvím v Praze č. 109.704/IIIa 1939. — Dohlédací poštovní úřad Praha 25.
Státní tiskárna v Praze.