

jących rozporządzeń i wytycznych Związków Kas Chorych.

**§ 64.** Do dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie przystąpić mogą osoby, odpowiadające warunkom, określonym w art. 8 względnie 13 ustawy.

Zawiadomienie o decyzji dyrektora w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia w poczet członków dobrowolnych winno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania przez Kasę zgłoszenia.

Brak zawiadomienia w tym terminie równoznaczny jest z przyjęciem w poczet członków, przyczem za początek członkostwa uważa się pierwszy dzień następujący po upływie terminu, wskazanego w ustępie poprzednim.

Przebywanie bez zgody dyrektora Kasy poza terytorjum Państwa Polskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące powoduje utratę członkostwa od pierwszego dnia po upływie tego okresu.

## PODSTAWA DO WYMIARU SKŁADEK I ŚWIADCZEŃ.

**§ 65.** Za podstawę do wymiaru należnych za danego ubezpieczonego składek oraz przysługujących mu ze strony Kasy świadczeń służy płaca ustawowa jednej z określonych w załączniku do niniejszego statutu grup zarobkowych, do której został on zaliczony na podstawie swego zarobku dziennego, tygodniowego lub miesięcznego.

## SKŁADKI.

**§ 66.** Składka wynosi 6,5% płacy ustawowej we właściwej dla danego ubezpieczonego grupie zarobkowej.

**§ 67.** Pracodawca obowiązany jest sam obliczyć składki, należne Kasie Chorych za zatrudnionych u niego pracowników i wpłaca je za każdy miesiąc zdołu najpóźniej do 15 następnego miesiąca kalendarzowego.

Od składek niewpłaconych do końca miesiąca, w którym przypada termin płatności tych składek, Kasa pobiera, poczynawszy od pierwszego dnia następnego miesiąca, odsetki zwłoki w wysokości 12% w stosunku rocznym.

W razie zmiany wysokości odsetek prawnych, ustalonej rozporządzeniem Ministra Skar-

bu w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dnia 21 lutego 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr 16, poz. 125) wysokość odsetek pobieranych przez Kasę Chorych, ulega również zmianie i odpowiada każdorazowej wysokości odsetek prawnych zwiększonej o  $\frac{1}{5}$  tych odsetek.

## ŚWIADCZENIA.

**§ 68.** Obowiązkowo ubezpieczeni, z wyjątkiem chałupników i niestale zatrudnionych, nabywają prawo do świadczeń od dnia, w którym stają się członkami Kasy. Chałupnicy i niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń dopiero po 4 tygodniach członkostwa. Przy obliczaniu tego terminu, o ile chałupnik lub niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej niż przed 26 tygodniami—nowe członkostwo liczy się za dalszy ciąg poprzedniego.

Dla dobrowolnie ubezpieczonych prawo do świadczeń zaczyna się po 6 tygodniach członkostwa.

Choroby istniejące już w chwili dobrowolnego przystąpienia do Kasy, nie dają ubezpieczonemu prawa do świadczeń.

**§ 69.** W razie choroby członka Kasa udziela świadczeń, określonych w art. 23—29 ustawy, przez okres 39 tygodni, leczenie zaś przez 52 tygodnie. Koszty środka pomocniczego przeciwko zniekształceniu i kalectwu pokrywa Kasa tylko do wysokości 125 zł.

**§ 70.** Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w dniach wyznaczonych przez Kasę na podstawie świadectwa choroby, wydanego przez upoważnionego do tego lekarza Kasy, które winno zawierać daty, dotyczące rodzaju choroby i niezdolności do pracy według przepisów regulaminu dla chorych.

**§ 71.** W razie połogu ubezpieczonej Kasa Chorych udziela świadczeń, określonych w art. 30 ustawy.

Zasiłek dla karmiących wynosi 50 gr. dziennie.

**§ 72.** Zasiłek pieniężny dla położnic wypłaca się za okazaniem dowodu rozwiązania, stwierdzonego przez lekarza lub przez akuszerkę. Zasiłek na karmienie Kasa wypłaca za przedstawieniem odpowiedniego dowodu na formularzu kasowym.