

2. O przyjęciu abonamentu wydania „B” rozstrzygnie wydawnictwo bezapelacyjnie.
3. Każdy abonent musi zaświadczenie abonamentu miesięcznego dobrze zachować.
4. Uprawnienie zaczyna się od daty wystawionej na zaświadczeniu.
5. Pretensje upadają po 26 tygodniach od rozpoczętej choroby.
6. **Abonenci, którzy regularnie płacili prenumeratę miesięczną i nie skorzystali w ciągu 12 miesięcy z uprawnień zwrotu kosztów leczenia, otrzymają premie zdrowotne.**

### Ażebym móc pobierać zasiłek trzeba

- |  |  |
|--|--|
| a) przy chorobach ogóln. być 3 mies. abon.                             | f) przy porodach — poronieniach 8 mies. abon.  |
| b) „ leczeniu zębów 6 „ „  | g) „ chorob. weneryczn. 12 „ „   |
| c) „ wstawianiu zębów 24 „ „   | h) „ wypadkach śmierci 12 „ „  |
| d) u abonenta który przekroczył 55 r. życia od a) i b) 6 mies. abonent | i) przy wypadkach nieszczęśliwych i stąd powstałych chorobach upada karencja zupełnie. |
| e) przy leczeniu szpitaln. 6 „ „                                       |  |

### KOSZTA PRENUMERATY WYDANIA B 5 zł MIESIĘCZNIE

mężczyźni od lat 55 — 60 r. życia	dopłacają zł 1,50
„ „ „ 60 — 65 r. „ „	„ „ 2,50
Kobiety „ „ 55 — 60 r. „ „	„ „ 2,50
„ „ „ 60 — 65 r. „ „	„ „ 3,—
„ poniżej lat 55, „ „	„ „ 0,50

**Wpisowe od osoby jednoraz. zł 5,— kosztą zaświadczenia zł 2,50**

### Jakie zasiłki będą płacone:

- |   |       |
|---|-------|
| 1. lekarstwo podł. recepty od rachunku do   | 100 % |
| 2. okulary, opaski od rachunku do   | 80 %  |
| 3. Koszta konsultacji lub wizyty podł. taryfy do  | 80 %  |
| 4. Przy położu: po 8 miesięczn. abonencie do zł 50,—  |       |
| po 12 „ „ do „ 60,—   |       |
| po 24 „ „ do „ 75,—   |       |
| po 36 „ „ do „ 100,—  |       |
| 5. Zasiłek pogrzebowy dla abonenta:   |       |
| po 12 miesiącach abonowania do zł 200,—   |       |
| po 36 „ „ do „ 300,—  |       |
| po 60 „ „ do „ 400,—  |       |
| członkowie którzy przy prenumerowaniu ukończyli 60 rok życia nie otrzymają zasiłków pogrzebowych, |       |
| 6. Leczenie zębów podł. taryfy od rachunku do   | 80 %  |
| do roku najwyżej zęby sztuczne środki do zł 75,—  |       |
| zastępcze do „ 75,—   |       |
| 7. Leczenie i opieka w szpitalu na dzień do „ 7,50  |       |
| 8. Koszta operacji podług taryfy od rachunku do „ 600,—   |       |
| 9. Drobne środki lecznicze jak masaże elektryzacja Rentgenowanie                                  |       |
| za pojedynczy wypadek do „ 50,—   |       |
| w roku najwyżej do „ 75,—   |       |