

Załącznik Nr. 2.

Księga zażeń.

Nr. kolejny	Data (dzień, miesiąc i rok)	Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i zatrudnienie żalącego się	Treść zażalenia

336.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 10 kwietnia 1934 r.

określające warunki dobrowolnego ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

Na podstawie art. 12 ust. 2 i art. 319 ust. 2 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr. 51, poz. 396) zarządza się co następuje:

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 5. Dobrowolnie ubezpieczeni przestają być ubezpieczonymi:

- a) wskutek pisemnego oświadczenia o wystąpieniu — z końcem ostatniego tygodnia tego miesiąca, w którym złożyli oświadczenie;
- b) jeżeli zalegają ze składkami — z upływem okresu, ustalonego przez ubezpieczalnię w myśl § 3;
- c) jeżeli okaże się, że zeznania ich o dochodzie były świadomie nieprawdziwe — z dniem oznaczonym w decyzji dyrektora ubezpieczalni.

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

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

(3) Zasiłek chorobowy wynosi tygodniowo 50% przeciętnego tygodniowego dochodu dobrowolnie ubezpieczonego za ostatnie 13 tygodni ubezpieczenia przed zachorowaniem. Zasiłek dzienny wynosi jedną siódmą zasiłku tygodniowego.

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

(5) Postanowienia statutu ubezpieczalni w przedmiocie dodatków do zasiłków chorobowego

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

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

(2) Zasiłek połogowy wynosi tygodniowo 50% przeciętnego tygodniowego dochodu ubezpieczonej za ostatnie 13 tygodni ubezpieczenia przed porodem. Zasiłek dzienny wynosi 1/7 zasiłku tygodniowego.

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

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

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

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

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

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

- a) zamieszkują we wspólnym gospodarstwie domowym z dobrowolnie ubezpieczonym;
- b) są wyłącznie i całkowicie przez niego utrzymywane;
- c) nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia;
- d) zostali zgłoszeni przez dobrowolnie ubezpieczonego, jako członkowie rodziny.

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

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

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

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

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

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

Minister Opieki Społecznej: *Hubicki*

337.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRÓW: PRZEMYSŁU I HANDLU ORAZ SKARBU

z dnia 20 kwietnia 1934 r.

w sprawie wykonania rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 27 października 1933 r. o zasadach sporządzania bilansów, zamknięć rachunkowych i sprawozdań osób prawnych, obowiązanych do prowadzenia ksiąg handlowych.

Na podstawie art. 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 27 października 1933 r. o zasadach sporządzania bilansów, zamknięć rachunkowych i sprawozdań osób prawnych, obowiązanych do prowadzenia ksiąg handlowych (Dz. U. R. P. Nr. 84, poz. 623) zarządza się co następuje:

§ 1. W sprawozdaniu z działalności osoby prawnej zarząd powinien omówić stan majątkowy i sytuację przedsiębiorstwa, wyjaśnić poważniejsze zmiany, które zaszły w porównaniu ze stanem przedstawionym w poprzednim sprawozdaniu i bilansie, wartość i rodzaj dokonanych inwestycji oraz podać następujące dane:

- a) przynależność przedsiębiorstwa do związków gospodarczych, mających na celu drogą wzajemnych zobowiązań kontrolę lub regulowanie produkcji, zbytu, cen i warunków wymiany dóbr;
- b) koszty administracji ogólnej, fabrykacji oraz finansowe, ujawniając: wynagrodzenie i koszty zarządu (dyrekcji), rady nadzorczej i komisji rewizyjnej, udział wymienionych władz przedsiębiorstwa w rocznych zyskach, wynagrodzenie personelu admini-