

U s t a w a

z dnia 10 czerwca 1921 r.

w przedmiocie zmiany przepisów ustawy z dnia 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej (Austr. Dz. Ust. z r. 1907 № 1) w brzmieniu, ustalonym rozporządzeniem cesarskim z dn. 25 czerwca 1914 r. o ubezpieczeniu pensyjnym (Austr. Dz. Ust. № 138).

Art 1. Artykuł 1: „Rozporządzenia cesarskiego z dnia 25 czerwca r. 1914 zmienia się następująco:

„Przytoczone w dalszym ciągu paragrafy ustawy z dnia 16 grudnia 1906 r. (Austr. Dz. Ust. № 1 z r. 1907), oraz rozporządzenia cesarskiego z dnia 25 czerwca 1914 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy opiewać będą, jak następuje:

I.

Rozciągłość obowiązku ubezpieczenia.

§ 1 otrzymuje brzmienie następujące:

„Obowiązkowi ubezpieczenia podlegają funkcjonariusze, którzy:

- 1) ukończyli 18 rok życia;
- 2) pozostają w stosunku służbowym i których stałe miejsce zatrudnienia znajduje się na ziemiach b. państw austriackiego

i węgierskiego, wchodzących w skład Rzeczypospolitej Polskiej, oraz

- 3) których zatrudnienie ma charakter urzędowania, bądź którzy spełniają czynności przeważnie umysłowe, bądź są objęci ustawą o pomocnikach handlowych z dnia 16 stycznia 1910 r. (Austr. Dz. Ust. № 20); wreszcie wogóle wszyscy funkcjonariusze nie zatrudnieni w charakterze służby czeladnej i robotników przemysłowych (w szerszem znaczeniu), górniczych, rolnych, leśnych i t. p."

§ 1a skreśla się.

Art. 2. W § 2 wprowadza się zmiany następujące:

Punkt 2 otrzymuje brzmienie:

"Inwalidzi, których zdolność do zarabkowania zmniejszyła się więcej niż o 40%, albo pobierający zaopatrzenie (pensję, rentę, prowizję i t. p.), osiągające 30% pierwszych poborów, służących za podstawę do ubezpieczenia, jakie funkcjonariusz otrzymał, będąc już inwalidą".

Punkt 3 otrzymuje brzmienie:

"Małżonek (małżonka) służbodawcy".

Punkt 5 otrzymuje brzmienie:

"Funkcjonariusze państwowi tudzież przedsiębiorstw państwowych, o ile mają zapewnione prawa emerytalne".

Punkt 6 otrzymuje brzmienie:

"Funkcjonariusze ciał samorządowych i wogóle funkcjonariusze instytucji, zakładów, korporacji publicznych lub przeznaczonych w myśl ustawy do spełnienia zadań publicznych, jakoteż ich zakładów i przedsiębiorstw, o ile mają zapewnione prawidłowe, t. j. z posadą przez nich piastowaną połączone prawa do świadczeń, conajmniej w wysokości przewidzianej tą ustawą; funkcjonariusze ci są zwolnieni od obowiązku ubezpieczenia pod warunkiem, że służbodawca ich zobowiązał się raz na zawsze wobec władzy nadzorczej, że w razie, gdyby tacy funkcjonariusze w czasie późniejszym, bez poprzedniego przejścia w stan spoczynku, objęli posadę, uzasadniającą obowiązek ubezpieczenia, przekaże podmiotowi ubezpieczającemu, który będzie wówczas dla nich właściwym, kwotę odpowiadającą tej rezerwie premjowej, jaka powinnaby była już być dla tych funkcjonariuszy zebrana, gdyby oni przez czas ich zatrudnienia u tego służbodawcy byli członkami zakładu pensyjnego dla funkcjonariuszy".

Skreśla się punkty 7, 8, 11, 12.

W p. 9 skreśla się wyrazy: "zwyczajni słuchacze szkół wyższych i zakładów pokrewnych tudzież".

W § 2 wprowadza się ustęp końcowy w brzmieniu następującem:

"Na własne żądanie winni być zwolnieni z obowiązku ubezpieczenia zwyczajni słuchacze szkół wyższych i zakładów pokrewnych, kandydaci adwokacy i notarialni, lekarze, zajęci w klinikach uniwersyteckich, w zakładach dla chorych i sanatorjach, oraz funkcjonariusze, zatrudnieni u techników cywilnych (inżynierów cywilnych wszelkich kategorii i geometrów cywilnych), a zapisani w jednej z izb inżynierskich, jako kandydaci do jednego z tych zawodów".

Art. 3. Pierwsze cztery ustępy § 3 otrzymują brzmienie następujące:

"Za podstawę do ubezpieczenia funkcjonariuszy, wymienionych w § 1 niniejszej ustawy, przyjmuje się każdorazowe ich policzalne pobory roczne. Funkcjonariusze, nie pobierający za swoją pracę żadnego wynagrodzenia, bądź też ci, których pobory nie dosięgają kwoty 3.000 mk. rocznie, mają być ubezpieczeni tak, jak gdyby ich pobory

wynosiły kwotę 3.000 mk. rocznie, funkcjonariuszom zaś, których pobory roczne przewyższają kwotę 60.000 marek rocznie, ma być policzona do ubezpieczenia tylko kwota powyższa. Roczne pobory, służące za podstawę do ubezpieczenia, zaokrągla się do pełnych setek w ten sposób, że nie uwzględnia się kwot, nie przekraczających 50 mk., kwoty zaś ponad 50 mk. liczy się za pełną setkę.

Za pobory policzalne uważać należy oprócz płac stałych wszelkie: niejednorazowe dodatki, jako to: dodatki na mieszkanie, aktywalne, funkcyjne, drożyniane, wojenne i t. p., tudzież wszelkie rodzaje poborów w naturze.

Wartość mieszkania z opałem, światłem, lub utrzymaniem oznacza corocznie władza administracyjna drugiej instancji po wysłuchaniu mężów zaufania pracodawców i ubezpieczonych. Wartość innych dodatków w naturze (ordynarja, mleko i t. p.) obliczać należy według cen, ustanowionych przez władze, względnie według normalnych cen miejscowych.

Pobory zmienne, jak tantjemy i inne pobory, zawisłe od prowadzenia interesów lub pracy, należy obliczać w pierwszym roku służby w umówionej kwocie minimalnej, a następnie w kwocie, otrzymanej w poprzednim roku kalendarzowym od tego samego pracodawcy".

W § 3 wprowadza się ustęp ostatni w brzmieniu:

„W wypadku znizienia poborów funkcjonariusz ma prawo utrzymać ubezpieczenie w stosunku do poborów wyższych, o ile je pobierał przynajmniej przez 6 miesięcy. Służbodawca jednak nie ma obowiązku pokrywać różnicy premji, chyba że się do tego wyraźnie zobowiązał”.

Art. 4. W § 4 wprowadza się punkt 1-a w brzmieniu następującem: „1 a) do dodatków do renty nieudolności i renty na starość (§ 11-a)”.

W § 4 punkt 4 otrzymuje brzmienie:

„do jednorazowej odprawy dla pozostałej wdowy, względnie dzieci, oraz dla żyjących w niedostatku (§§ 18, 19) matki lub ojca”.

Art. 5. Ustęp pierwszy § 5 otrzymuje brzmienie następujące:

„Prawo do świadczeń, określonych w punktach 1, 1a, 2 i 3 § 4, zależne jest poza wszelkimi innymi warunkami, w tej mierze przewidzianymi, także od upływu czasu wyczekiwania, który wynosi 60 miesięcy wkładowych, zaliczonych według ustępu siódmego § 73”.

Art. 6. Ustęp pierwszy § 7 otrzymuje brzmienie następujące:

„Niezdolnym do zarobkowania jest ten, czyja zdolność do pracy zawodowej, ostatnio wykonywanej, wskutek ułomności cielesnej lub umysłowej nie dosięga połowy zdolności osoby zdrowej fizycznie i duchowo o podobnem wykształceniu i uzdolnieniu”.

Art. 7. W § 7-a punkt a) wyrazy: „zarówno kwotę 600 k., jak i dwie trzecie” zastępuje się wyrazami: „zarówno kwotę 7.200 mk., jak i połowę”.

W § 7-a punkt b) wyraz: „może” zastępuje się wyrazem „winien”, oraz skreśla się wyrazy: „lub w części”.

Art. 8. Pierwsze 6 ustępów § 8 otrzymują brzmienie następujące:

„Renta nieudolności składa się z kwoty zasadniczej i rosnącej. Kwota zasadnicza wynosi 20% przeciętnych poborów rocznych, służących za podstawę do ubezpieczenia (§ 3) w okresie wyczekiwania. Rosnąca kwota renty wynosi: w pięcioletnim okresie, następującym:

nieudolności, do jakiej ubezpieczona osoba miałaby prawo, gdyby uległa wypadkowi (ustęp drugi § 8).”

Art. 15. Ustępy pierwszy i drugi § 25 otrzymują brzmienie następujące:
„Osoby, których obowiązek ubezpieczenia lub dobrowolne ubezpieczenie (§ 24, 30) wygasło, pominiawszy powód, wymieniony w § 24 p. 2, jak również osoby, wyłączone od obowiązku ubezpieczenia, mają prawo do zwrotu tej części rzeczywiście wpłaconych za nie premji bez odsetek, która przypada na nie według klucza, ustanowionego w § 33, chociażby nawet służbodawca nie zrobił użytku z przysługującego mu prawa potrącenia (§ 36), tudzież do zwrotu wpłat bez odsetek za ewentualne ubezpieczenie dobrowolne i zakupno lat służby. Osoby wyżej wymienione mają prawo do zwrotu premji, o ile:

- 1) przebywszy okres wyczekiwania, usamodzielnili się gospodarczo, względnie, jeśli idzie o osoby płci żeńskiej, zawarły związek małżeński, i
- 2) przynajmniej przez 6 miesięcy pozostawały bez zajęcia, uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia.

Osób, wyłączonych od ubezpieczenia, bądź stale przebywających zagranicą, lub które stały się niezdolnymi do zarobkowania (§ 7), dotyczą tylko przepisy p. 2 niniejszego artykułu.

Przedewszystkiem zwraca się dobrowolnie wpłacone premje i premje za zakupno lat służby, następnie zaś część premji za ubezpieczenie obowiązkowe. Zwrot premji za ubezpieczenie dobrowolne i zakupno lat służby nie może być częściowy.”

Art. 16. § 26 otrzymuje brzmienie następujące:

„Zwrot premji za dobrowolne ubezpieczenie (§ 28), za zakupno lat służby (§ 31) i osobom płci żeńskiej wskutek zamążpójścia (ustęp trzeci § 25) uważa się za całkowitą odprawę. Częściowy zwrot premji pociąga za sobą redukcję ekspektatyw, względnie policzalnego czasu wkładkowego, w takim stosunku, jaki zachodzi między kwotą zwrotu a premją przypadającą do chwili wygaśnięcia ubezpieczenia, przyczem jednak nie uwzględnia się ułamku miesiąca wkładkowego, nie przekraczającego połowy, ułamek zaś większy liczy się za całą jednostkę”.

Art. 17. § 27 otrzymuje brzmienie następujące:

„W razie ponownego wstąpienia do ubezpieczenia nowe ekspektatywy dolicza się do poprzednio nabytych lub zredukowanych w myśl § 26, jeżeli przerwa w ubezpieczeniu była skutkiem powstania prawa do renty nieudolności lub trwała najwyżej 6 lat od chwili płatności ostatniej premji. W przeciwnym razie przy odnowieniu ubezpieczenia ekspektatywy poprzednio uzyskane uważają się za wygasłe”.

Art. 18. W ustępie pierwszym § 27-a wyrazy: „120 miesięcy wkładkowych” zastępuje się wyrazami: „60 miesięcy wkładkowych”.

W ustępie drugim wyrazy: „14 dni” zastępuje się wyrazami: „6 tygodni”.

Art. 19. W końcu ustępu pierwszego § 28 dodaje się wyrazy: „i nie są niezdolni do zarobkowania według ustępu pierwszego § 7”.

W § 28 skreśla się ustępy drugi i trzeci.

Ustęp pierwszy § 29 otrzymuje brzmienie:

„Do ubezpieczeń dobrowolnych stosują się przepisy §§ 24 i 27-a. Osoba ubezpieczona dobrowolnie winna uiszczać całą premję, oznaczoną w § 33. Przed upływem czasu wyczekiwania premję uiszcza się od kwoty ostatnich poborów, służących za podstawę do ubezpie-

czenia, po upływie zaś tego czasu osoba ubezpieczona może zniżyć lub podwyższyć premję”.

§ 30 p. 3 otrzymuje brzmienie następujące:

„Przenosi się na stały pobyt za granicę Rzeczypospolitej Polskiej”.

Art. 20. § 31 otrzymuje brzmienie następujące:

„Każdemu ubezpieczonemu można przez policzenie lat służby podwyższyć spodziewane świadczenia ponad wymiar ustawowy, jeżeli dokona zakupna lat służby, t. j. zapłaci taką kwotę, która odpowiada przypadającej za te lata rezerwie premjowej. Za podstawę obliczenia należy wziąć wiek i pobory, służące za podstawę do ubezpieczenia w chwili policzenia lat służby.

Policzenie lat służby jest dozwolone tylko pod warunkiem faktycznego jej odbycia, a nadto tylko w przeciągu 5 lat od nastąpienia obowiązku ubezpieczenia i nie dalej wstecz jak do 18 roku życia.

Lata, spędzone w służbie wojskowej lub cywilnej podczas wojny, mogą być przez ubezpieczonego zakupione, licząc jeden rok za dwa. Zakupno to jednak może być dokonane tylko przed upływem 5 lat od przeprowadzenia ogólnej demobilizacji.

Przez policzenie lat służby nie skracają się ustawowego czasu oczekiwania (§ 5). Prawo do ekspektatywy z tytułu zakupna lat służby uzyskuje się dopiero po upływie dwóch lat kalendarzowych po roku, w którym dokonano zakupna. Jeżeli nieudolność lub śmierć ubezpieczonego nastąpi przed upływem tego okresu, to uprawnionym do poboru zwraca się zapłaconą za zakupno lat premję z doliczeniem 4^oo.

Ograniczenia powyższe nie mają zastosowania do policzenia lat służby w razie przeniesienia ubezpieczenia prowizyjnego w jednej z górniczych kas brackich do ubezpieczenia pensyjnego (§ 92-b), jako też przy przekazaniu rezerwy premjowej za osoby, przenoszące się ze służby publicznej (§ 2 p. 6) do zajęć, uzasadniających obowiązek ubezpieczenia.

Prawa, uzyskane dotychczas przez policzenie lat służby, pozostają zachowane”.

Art. 21. W § 32 wprowadza się ustęp drugi w brzmieniu następującem:

„Celem zbadania, czy stała premja odpowiada świadczeniom, przewidzianym ustawą niniejszą, zakład pensyjny winien przeprowadzać techniczną rewizję funduszów (bilans asekuracyjno-techniczny) w odstępach pięcioletnich, po raz pierwszy na rok 1921. Ewentualna zmiana premji i matematycznej stopy procentowej może być dokonana drogą rozporządzenia Rady Ministrów na wniosek Ministra Pracy i Opieki Społecznej”.

Art. 22. § 33 otrzymuje brzmienie następujące:

„Stałe premje za każdy miesiąc płacy (miesiąc wkładowy) wynoszą 1^oo od poborów rocznych, służących za podstawę do ubezpieczenia.

Za ubezpieczonego, który nie pobiera wcale wynagrodzenia, bądź pobiera wynagrodzenie tylko w naturze, bądź którego pobory, służące za podstawę do ubezpieczenia, nie przewyższają 3.000 mk. rocznie, służbodawca opłaca premję w całości; przy wyższych policzalnych poborach rocznych do kwoty 40.000 mk. włącznie, służbodawca płaci $\frac{2}{3}$, ubezpieczony $\frac{1}{3}$ część premji, o ile zaś pobory roczne ubezpieczonego przewyższają kwotę 40.000 mk., służbodawca i ubezpieczony płacą premję po połowie.

Obowiązek płacenia premji zaczyna się z powstaniem obowiązku ubezpieczenia i razem z nim się kończy”.

Art. 23. § 37 skreśla się.

Art. 24. W § 38 oprocentowanie zaległych premji podwyższa się z 4% na 6%.

Art. 25. Tytuł X otrzymuje brzmienie następujące:
„Organizacja ubezpieczenia. Zakład pensyjny dla funkcjonariuszy”.

Art. 26. W § 39 wyrazy: „oraz przez jego biura krajowe” zastępuje się wyrazami: „oraz przez jego ewentualne oddziały i biura”.

Art. 27. W ustępie pierwszym § 23-a oraz w ustępie pierwszym § 40 i 91 skreśla się wyraz „powszechny”.

Ustępy drugi i trzeci § 40 otrzymują brzmienie następujące:
„Siedzibę jego, jak również ewentualnych oddziałów oznacza Minister Pracy i Opieki Społecznej.

Sądem zwyczajnym zakładu pensyjnego i ewentualnych jego oddziałów będzie sąd właściwy siedziby zakładu pensyjnego, względnie jego oddziału”.

Art. 28. W § 42 p. 3 skreśla się zdanie końcowe (wiersz siódmy), poczynające się od słów: „Co do ustanawiania.....” do końca tego punktu.
W § 42 p. 12 skreśla się.

Art. 29. § 44 otrzymuje brzmienie następujące:

„Wydział kierujący zakładem pensyjnym składa się z prezesa i z 12—18 członków, z których $\frac{2}{3}$ należy do grupy ubezpieczonych, a $\frac{1}{3}$ do grupy służbodawców”.

Art. 30. § 45 otrzymuje brzmienie następujące:

„Prezesa zakładu pensyjnego mianuje Minister Pracy i Opieki Społecznej na okres pięcioletni z pośród 3 kandydatów, przedstawionych przez wydział kierujący zakładem”.

Art. 31. W ustępie pierwszym § 46 wyraz „prezydenta” zastępuje się wyrazem „prezesa”.

Ustęp drugi § 46 otrzymuje brzmienie następujące:

„Członków wydziału kierującego wybiera walne zgromadzenie z pośród osób, będących osobiście członkami zakładu pensyjnego, lub też reprezentujących przedsiębiorstwa, których funkcjonariusze są w zakładzie ubezpieczeni, oraz mających czynne prawo wyborcze do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej. W taki sam sposób walne zgromadzenie wybiera zastępców w liczbie 6—9 osób. Członkowie wydziału kierującego oraz zastępcy muszą być obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej”.

Ustęp trzeci § 46 skreśla się.

Art. 32. W ustępie pierwszym § 47 skreśla się wyrazy: „i biura krajowe”, oraz koniec ustępu w nawiasach.

Art. 33. W ustępie drugim § 49 wyrazy: „kierującego urzędnika” zastępuje się wyrazami: „dyrektora, jego stałego zastępcy”.

Art. 34. Ustęp drugi § 50 otrzymuje brzmienie następujące:

„Wybory delegatów odbywają się w odrębnych zgromadzeniach służbodawców i ubezpieczonych według regulaminu wyborczego, który wyda Minister Pracy i Opieki Społecznej. Wybory te mają być tajne i proporcjonalne. Z liczby delegatów $\frac{2}{3}$ musi należeć do grupy ubezpieczonych, a $\frac{1}{3}$ do grupy służbodawców”.

Ustępy trzeci i czwarty § 50 skreśla się.

Art. 35. § 51 p. 1 otrzymuje brzmienie następujące:

„Wybór członków wydziału kierującego, asesorów sądu polubownego i ich zastępców (§ 46, 76)”.

W § 51 p. 4 skreśla się wyrazy: „i biur krajowych zakładu pensyjnego”.

Art. 36. Skreśla się napis przed § 52 „B. Biura krajowe zakładu pensyjnego”, skreśla się również: §§ 53—54 włącznie, ostatni ustęp § 55, §§ 56—59 włącznie i §§ 61—63 włącznie.

§ 52 otrzymuje brzmienie:

„Oddziały zakładu pensyjnego załatwiają w imieniu tego zakładu czynności, które wkłada na nie ustawa, statut, względnie regulamin”. Przepisy § 55 oraz następujących §§, dotyczące biur krajowych, stosują się odpowiednio do zakładu pensyjnego, względnie do ewentualnych jego oddziałów.

W § 55 wyrazy: „Do biur krajowych” skreśla się i zastępuje się wyrazami: „Do zakładu pensyjnego, względnie jego oddziałów”.

Art. 37. § 60 otrzymuje brzmienie następujące:

„Dla wydawania uchwał co do wszelkich roszczeń osób ubezpieczonych i członków ich rodzin wobec zakładu pensyjnego, opartych na ustawie o ubezpieczeniu pensyjnym, ustanowiona będzie z łona wydziału kierującego komisja rentowa. Komisja ta składać się będzie z 3 osób i tyluż zastępców, zamieszkałych w siedzibie zakładu i wybranych na przeciąg jednego roku. Przewodniczącemu komisji i jego zastępcę wybiera wydział kierujący z pośród grupy ubezpieczonych wydziału, z pozostałych dwóch członków komisji i ich zastępców jednego wybiera się z grupy służbodawców wydziału, a drugiego z grupy ubezpieczonych. Przy głosowaniach komisji rentowej głosuje także przewodniczący. W razie niedojścia do skutku jednogłośnej uchwały komisji co do przyznania lub odrzucenia pewnego roszczenia, lub co do jego wymiaru, albo też co do odebrania renty, prawo decyzji przysługuje wydziałowi kierującemu zakładu pensyjnego”.

Art. 38. § 64 otrzymuje brzmienie następujące:

„Obowiązkowi ubezpieczenia można zadośćuczynić także w zakładzie zastępczym (§ 65). Wybór zakładu ubezpieczającego przysługuje pracodawcy, za zgodą jednak większości funkcjonariuszy, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia, i z tym ograniczeniem, że służbodawca, ubezpieczający swych funkcjonariuszy w zakładzie pensyjnym, lub który tamże ich ostatnio ubezpieczał, nie może przenieść ubezpieczenia do zakładu zastępczego. Wszyscy funkcjonariusze, obowiązani do ubezpieczenia, a zatrudnieni w tym samym przedsiębiorstwie lub u tego samego służbodawcy, muszą być ubezpieczeni w jednym i tym samym zakładzie.

Zakład zastępczy ponosi za osoby doń przynależne odpowiedzialność, wpływającą z ubezpieczenia przymusowego. Ubezpieczenie w niewłaściwym zakładzie jest ważne aż do chwili zaprowadzenia stanu prawnego.

W razie zmiany nazwy lub posiadacza przedsiębiorstwa (zmiana tytułu firmy, przekształcenia się osoby prawnej, przejścia własności w drodze sprzedaży, darowizny, spadku), dotychczasowa przynależność funkcjonariuszy pod względem ubezpieczenia pozostaje w mocy. Służbodawca jednak ma prawo do zmiany zakładu ubezpieczającego w sposób, określony w ustępie pierwszym niniejszego artykułu.

Wszyscy obowiązani do ubezpieczenia, dla których jedna z instytucji zastępczych nie stała się właściwą w oznaczony powyżej sposób, są pod względem ubezpieczenia przynależnymi do zakładu pensyjnego”.

Art. 39. W ustępie drugim § 64-a skreśla się na początku ustępu wyrazy: „W sprawie istnienia obowiązku ubezpieczenia w przypadkach ubezpieczenia za pomocą umów zastępczych jakoteż”.

Art. 40. § 65 otrzymuje brzmienie następujące:

„Istniejące dotychczas zakłady zastępcze mogą nadal działać na warunkach następujących:

- 1) Stała liczba ubezpieczonych winna wynosić przypuszczalnie najmniej 1000 osób. Jeżeli zakład jest przeznaczony tylko dla ubezpieczonych jednego służbodawcy, to wystarczy liczba 100 osób pod warunkiem, że będzie istniała rezerwa ubezpieczeństwa w wysokości 10% każdorazowej normalnej rezerwy premjowej, lub też pracodawca dostarczy innych dostatecznych gwarancji. Minister Pracy i Opieki Społecznej może zrobić wyjątek od wymaganej minimalnej stałej ilości członków zakładu zastępczego, o ile zakład istniał już przed 1 stycznia 1909 r., jako instytucja zaopatrzenia.
- 2) Świadczenia ubezpieczeniowe (§ 4) i zwroty premji (§ 25) nie mogą być związane z warunkami ostrzejszemi, niż przewidziane ustawą niniejszą; pozatem należy zadośćuczynić postanowieniom ustępu drugiego § 24 oraz §§ 26—31 włącznie”.
- 3) Podstawą wymiaru świadczeń są ostatnie policzalne i zaliczone do ubezpieczenia w myśl przepisów niniejszej ustawy pobory roczne funkcjonariusza (§ 3). Renta nieudolności po pięcioletnim trwaniu ubezpieczenia winna wynosić przynajmniej 30% ubezpieczonej kwoty i za każdy następny miesiąc wkładowy wzrastać przynajmniej o jedną szóstą od sta ubezpieczonej kwoty w taki sposób, że po 480 miesiącach wkładowych renta nieudolności osiągnie 100% zaliczonych do ubezpieczenia ostatnich poborów. Renta wdowia wynosić ma conajmniej połowę renty nieudolności; przy zwrotach premji mają być zwrócone wszystkie wpłaty ubezpieczonego.
- 4) Część składki członków, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia, nie może przekraczać tej części składki ogólnej, jaka wypada według ustalonego w § 33 klucza podziałowego. Premje jednorazowe z powodu podwyższenia podstawy wymiaru świadczeń mają być pokryte w całkowitej wysokości wymagań ubezpieczeniowo-technicznych.
- 5) Rozstrzyganie sporów w sprawie roszczeń, przewidzianych ustawą pensyjną, pozostawia się sądowi polubownemu zakładu pensyjnego (§ 76). Świadczenia i zwroty premji przyznają komisje rentowe.
- 6) W ciałach kierujących i komisjach rentowych zakładu zastępczego $\frac{2}{3}$ głosów należy się ubezpieczonym i ich reprezentanci winni wchodzić do tych ciał i komisji w drodze wyboru.

Tworzenie nowych zakładów zastępczych jest dopuszczalne tylko wówczas, o ile chodzi o przekształcenie istniejących umów zastępczych służbodawców, lub w razie połączenia się kilku pokrewnych umów zastępczych. W tym wypadku obowiązują przepisy wyżej wymienione i przepisy § 66-a”.

Art. 41. Skreśla się: § 66 oraz w ustępie pierwszym § 70 wyrazy: „lub też ogółu pretensji do zaopatrzenia, wynikających ze stosunku umownego z pewnym służbodawcą, o którym była mowa w § 66”, w § 74-a wyrazy: „lub instytucja zastępcza według § 66 p. a)”, w § 75 ustęp pierwszy wyrazy: „i przez jego biura krajowe”, zaś w ustępie drugim wyrazy: „względnie przed właściwy sąd zwyczajny (§ 65 l. 3)”, w § 76 ustęp drugi—wyrazy: „lub do wydziału biura krajowego”, w § 78 ustęp pierwszy—wyrazy: „i jego biura krajowe”, ustęp drugi: „i jego biur krajowych”, oraz: „i wydziały biur krajowych”, w § 80 ustępy 1 i 2—wyrazy: „jego biura krajowe” i „jego biur krajowym”, w ustępie piątym § 87—wyrazy: „tudzież do postanowień umów zastępczych (§ 66)” i w § 89 cały drugi ustęp.

Art. 42. § 66-a otrzymuje brzmienie następujące:

„Przedstawiciele tych instytucji zastępczych, które zatrzymują lub pragną uzyskać właściwości zakładu zastępczego, winni zwrócić się w przeciągu 6 miesięcy po wejściu w życie niniejszej ustawy do Ministra Pracy i Opieki Społecznej z podaniem o zatwierdzenie zmienionego w myśl przepisów niniejszej ustawy statutu. W przeciągu następnego 6-cio miesięcznego okresu należy udowodnić wypełnienie wszystkich warunków ustawowych (§ 65).

Po upływie terminu wymienionego wyżej lub po otrzymaniu decyzji odmownej, istniejące instytucje zastępcze przestają funkcjonować jako takie. Wówczas rezerwy premjowe i kapitały na pokrycie świadczeń, wynikających z ubezpieczenia zastępczego, mają być przekazane zakładowi pensyjnemu. Przekazanie to może być dokonane za zgodą zakładu pensyjnego w wypadkach wyjątkowych ratami i to najpóźniej do dnia 1 stycznia 1923 r. z doliczeniem 6%. W odniesieniu do tych przekazania i wynikających stąd sporów mają odpowiednie zastosowanie przepisy §§ 68 i 77.

Zakład pensyjny ponosi odpowiedzialność za pretensje i ekspektatywy, przechodzące nań z powodu utraty przez instytucję zastępczą zatwierdzenia, w odniesieniu do świadczeń ustawowych bezwarunkowo, a w odniesieniu do świadczeń wyższych tylko w stosunku do otrzymanego pokrycia. Zakład pensyjny jest również upoważniony do przejęcia świadczeń, należnych z innego niż ubezpieczenie zastępcze tytułu.

Postanowienia statutowe zakładów i umów zastępczych, sprzeczne z postanowieniami niniejszej ustawy, tracą swoją moc i aż do ponownego zatwierdzenia statutu przez władzę nadzorczą obowiązują odpowiednio postanowienia niniejszej ustawy. W szczególności ubezpieczeni zastępczo mają prawo w oznaczonym powyżej czasie przynajmniej do takich świadczeń, jakie w analogicznym wypadku przypadająby im od zakładu pensyjnego”.

Art. 43. § 67 otrzymuje brzmienie następujące:

„Zakłady zastępcze winny co pięć lat, po raz pierwszy na dniu 31 grudnia 1921 r., przeprowadzić techniczną rewizję funduszków (bilans asekuracyjno-techniczny). W razie stwierdzenia niedoborów należy przedsięwziąć środki zaradcze, przyczem jednak ubezpieczeni tylko o tyle mogą być obciążeni, o ile na to zezwolą przepisy § 65 p. 4.

Przy wszelkich obliczeniach ubezpieczeniowo-technicznych zakłady zastępcze mają stosować podstawy rachunkowe zakładu pensyjnego.

Zatwierdzenie zakładu zastępczego może być odwołane:

- a) jeżeli wymagane środki zaradcze nie będą przeprowadzone w terminie, przepisany przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej;

- b) jeżeli pomimo dwukrotnego piśmiennego ostrzeżenia nie będą wypełniane ustawowe lub statutowe przepisy, oraz zarządzenia władz nadzorczych;
- c) jeżeli jeden z warunków § 65 przestaje istnieć”.

Art. 44. § 68 otrzymuje brzmienie następujące:

„W razie przejścia ubezpieczonego przed upływem 6 lat od chwili wygaśnięcia ubezpieczenia obowiązkowego lub dobrowolnego z jednego zakładu ubezpieczającego do drugiego, dotychczasowy zakład winien przekazać nowemu całkowitą zebraną u siebie rezerwę premjową.

Obowiązek powyższy ciąży na zakładzie ubezpieczającym także w razie przejścia ubezpieczonego do służby publicznej, zwalnającej od obowiązku ubezpieczenia (pp. 5 i 6 § 2).

Suma przekazywana powinna być wypłacana nowemu zakładowi ubezpieczającemu w przeciągu 4 tygodni po otrzymaniu zawiadomienia o przyjęciu (§ 68 a) z podaniem wszystkich okoliczności, dotyczących dotychczasowego ubezpieczenia i przekazywanej sumy, wraz z 4⁰/₀, licząc od dnia przyjęcia przez nowy zakład.

Jeżeli przekazana kwota jest wystarczająca, nabywa ubezpieczony w nowej instytucji ubezpieczającej takie ekspektatywy, jakie na podstawie dotychczas zaliczonego okresu wkładkowego odpowiadają warunkom ubezpieczeniowym nowej instytucji.

Jeżeli suma przekazana przekracza wymaganą rezerwę premjową w nowym zakładzie, to nadwyżkę należy oprocentować na rzecz ubezpieczonego w wysokości 4⁰/₀ i razem z odsetkami przy ponownym przejściu przekazać odnośnej instytucji, a w razie wypłaty świadczeń lub zwrotu premji wypłacić ubezpieczonemu lub uprawnionym do poboru. Ubezpieczony może jednak w przeciągu 3 miesięcy po ustaleniu wysokości nadwyżki żądać następującego jej zużytkowania:

- a) w razie przejścia do zakładu pensyjnego,—na zawarcie ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli podług taryf zakładu nadwyżka ta wystarczy na ubezpieczenie renty w wysokości conajmniej 240 mk. rocznie;
- b) w razie przejścia do zakładu zastępczego,—na podwyższenie podstawy wymiaru renty o taką sumę, jaka odpowiada tej nadwyżce, jako premji jednorazowej.

Jeżeli suma przekazana nie osiąga wymaganej rezerwy premjowej, to należy odpowiednio zmniejszyć ekspektatywy, względnie policzalny czas wkładkowy w sposób, przewidziany w § 26. Przez przejście do innego zakładu nie może być jednak przedłużony okres wyczekiwania (§ 5). Ubezpieczony może w przeciągu 3 miesięcy po ustaleniu wysokości sumy brakującej wpłacić ją w całości lub częściowo nowemu zakładowi ubezpieczającemu. Wpłata taka nie wpłynie jednak na świadczenia ubezpieczeniowe, jeżeli one wypadną w ciągu najbliższych 6 miesięcy po jej dokonaniu”.

Art. 45. W § 73 w ustępie pierwszym wyrazy: „w właściwym dla nich biurze krajowym“ zastępuje się wyrazami: „w zakładzie pensyjnym“.

W ustępie czwartym wyrazy: „w właściwym biurze krajowym zakładu pensyjnego“ zastępuje się wyrazami: „w zakładzie pensyjnym“, zaś wyrazy: „biura krajowego“ zastępuje się wyrazem „zakładu“.

W ustępie szóstym wyrazy: „Biuro krajowe winno“ zastępuje się wyrazami: „Zakład winien“.

W ustępie siódmym tego paragrafu, jak również wszędzie dalej, gdzie one się powtarzają, wyrazy: „niniejszego rozporządzenia“ zastępuje się wyrazami: „niniejszej ustawy“.

W końcu ustępu siódmego § 73 dodaje się zdanie:

„O ile zakład ubezpieczający poweźmie wiadomość, że funkcjonariusz, podlegający obowiązkowi ubezpieczenia, za czas poprzedniego zatrudnienia nie był zgłoszony do zakładu, to zakład ma obowiązek wydać rezolucję o obowiązku ubezpieczenia, oraz ściągać premje za ten okres czasu. Dodatkowo zgłoszenia po zajściu wypadku, uprawniającego do świadczeń, przewidzianych ustawą niniejszą, są nieważne”.

Na końcu § 73 wyrazy: „w właściwym biurze krajowym” zastępuje się wyrazami: „w zakładzie pensyjnym”.

W § 73-a w ustępie trzecim wyrazy: „właściwemu biuru krajowemu” zastępuje się wyrazami: „zakładowi pensyjnemu”.

Art. 46. Wprowadza się § 73-b w brzmieniu następującem:

„Kasy Chorych obowiązane są udzielać wszelkich informacji zakładowi pensyjnemu w sprawach, dotyczących ujawnienia osób, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia pensyjnego, tudzież ustalenia wysokości ich poborów”.

W § 74 w ustępie pierwszym wyrazy: „przed właściwym biurem krajowym zakładu pensyjnego” zastępuje się wyrazami: „przed zakładem pensyjnym”, w ustępie drugim wyrazy: „Biuro krajowe” zastępuje się wyrazem „Zakład”, zaś w ustępie trzecim wyrazy: „winno biuro krajowe” wyrazami: „winien zakład”.

Art. 47. Ustęp pierwszy § 76 otrzymuje brzmienie następujące:

„W siedzibie zakładu pensyjnego tworzy się stały sąd polubowny. Według uznania Ministra Pracy i Opieki Społecznej sądy takie mogą być utworzone i w innych miejscowościach”.

Art. 48. Kwotę, przewidzianą w § 27 a, oraz grzywny pieniężne, przewidziane w §§ 81, 82, 83, powiększa się dziesięciokrotnie.

Art. 49. W ustępie drugim § 88 wyraz „austrjackich” zastępuje się wyrazem „polskich”, oraz skreśla się drugie zdanie od słów: „Zakład pensyjny”— aż do końca.

Ustępy piąty i siódmy § 88 skreśla się.

Art. 50. Skreśla się art. II, V, VI.

Pierwsze cztery ustępy art. IV otrzymują brzmienie następujące:

„Zakład pensyjny może:

- a) ubezpieczać swych członków w celu otrzymywania świadczeń wyższych ponad ustawowe;
- b) ubezpieczać osoby zarobkujące niesamodzielnie, nie podlegające obowiązkowi ubezpieczenia, w celu otrzymywania zapewnionych ustawą niniejszą lub wyższych świadczeń, jeżeli osoby, podlegające obowiązkowi ubezpieczenia i pracujące w tem samem przedsiębiorstwie, są ubezpieczone w zakładzie pensyjnym;
- c) ubezpieczać osoby, których miejsce zatrudnienia znajduje się w b. zaborze rosyjskim, w celu otrzymywania przewidzianych ustawą niniejszą lub wyższych świadczeń, o ile te osoby podlegałyby obowiązkowi ubezpieczenia, gdyby miejsce ich zatrudnienia znajdowało się na ziemiach b. państwa austriackiego, wchodzących w skład Rzeczypospolitej Polskiej.

Do przeprowadzenia ubezpieczenia świadczeń, wymienionych w ustępie pierwszym niniejszego artykułu, służy osobny oddział z odrębną administracją i rachunkowością.

Oдноśne warunki ubezpieczeniowe i taryfy podlegają zatwierdzeniu Ministra Pracy i Opieki Społecznej”.

Art. 51. Kompetencja politycznych władz powiatowych i krajowych, oraz Ministra Spraw Wewnętrznych, przewidziana w austriackiej ustawie pensyjnej w brzmieniu, ustalonym rozporządzeniem cesarskim z dnia 25 czerwca 1914 r. (Austr. Dz. Ust. № 138), przysługuje odpowiednio władzom administracyjnym I i II instancji oraz Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej.

Art. 52. Wysokość kwot, określonych w koronach i halerczach w ostatnim ustępie § 8, w §§ 27-a, 81, 82, 83 ustawy z dnia 16 grudnia 1906 r. (Austr. Dz. Ust. № 1 z 1907 r.) w brzmieniu, ustalonym rozporządzeniem cesarskim z dnia 25 czerwca 1914 r. (Austr. Dz. Ust. № 138), podnosi się o tyle, żeby kwoty te wynosiły odpowiednio tyleż w markach polskich i fenigach, ile wynosiły poprzednio w koronach i halerczach austriacko-węgierskich.

Art. 53. Minister Pracy i Opieki Społecznej wydaje rozporządzenia, dotyczące przyznania ubezpieczonym w zakładzie pensyjnym lub zastępczo dodatków drożyznianych do świadczeń bądź już płynnych, bądź przewidzianych ustawą pensyjną w brzmieniu, ustalonym ustawą niniejszą.

Dodatki drożyzniane stanowią integralną część świadczeń.

Koszty pokrycia tych dodatków ponoszą służbodawcy i ubezpieczeni w stosunku do premji stałych w sposób, przewidziany w ustawie niniejszej dla premji stałych.

Przepisy przechodnie i wykonawcze.

Art. 54. Reorganizacja zakładu pensyjnego, wymagana przez niniejszą ustawę, dokonana będzie drogą rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Art. 55. Jeżeli obowiązkowe lub dobrowolne ubezpieczenie wygasło (§§ 24, 30) przed wejściem w życie ustawy niniejszej, wówczas nie stosuje się jej postanowienia, z wyjątkiem §§ 27, 27-a, 28 i 68.

Przy obliczaniu kwoty zasadniczej renty osób, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia lub dobrowolnie ubezpieczonych w chwili wejścia w życie ustawy niniejszej, stosują się odpowiednie przepisy ustawy z dnia 16 grudnia 1906 r. (Austr. Dz. Ust. № 1 z 1907 roku) w brzmieniu, ustalonym rozporządzeniem cesarskim z dnia 25 czerwca 1914 r. (Austr. Dz. Ust. № 138), o ile osoby te mają do ubezpieczenia zaliczonych przynajmniej 120 miesięcy wkładowych, w razie zaś zaliczenia mniejszej ilości miesięcy wkładowych, — tylko w tym wypadku, jeżeli osoby te nie były ubezpieczone bez przerwy w klasie VI płacy i o ile byłoby to dla nich korzystniejsze.

Przepisy ustępu drugiego niniejszego artykułu stosują się także do osób, wymienionych w ustępie pierwszym niniejszego artykułu w razie ponownego ich wstąpienia do ubezpieczenia.

Art. 56. Do przerwy w ubezpieczeniu przewidzianej w § 27 i w ustępie pierwszym § 68, nie wlicza się czasu służby wojskowej w okresie od 1/VIII 1914 r. do chwili przeprowadzenia ogólnej demobilizacji bądź czasu niewoli, internowania i ewakuacji.

Art. 57. Ustawa niniejsza wchodzi w życie pierwszego dnia miesiąca następującego po jej ogłoszeniu. Z tą chwilą tracą moc obowiązującą sprzeczne z ustawą niniejszą postanowienia dotychczas obowiązujące, z wyjątkiem wypadków, przewidzianych w art. 55 i 56.

Art. 55. Wykonanie ustawy niniejszej oraz wydanie przepisów wykonawczych i wyjaśnień obowiązujących porucza się Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej.

Marszałek:

Trąpczyński

Prezydent Ministrów:

Witos

Minister Pracy i Opieki Społecznej:

L. Darowski