

693.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ**

z dnia 24 lipca 1934 r.

o funduszu pożyczkowo-zapomogowym ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

Na podstawie art. 239 ust. 1 ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr. 51, poz. 396) zarządzam co następuje:

§ 1. (1) Utworzony mocą art. 239 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym fundusz pożyczkowo-zapomogowy ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa jest przeznaczony na udzielanie kredytów krótkoterminowych i subwencji dla tych ubezpieczalni społecznych, które wskutek lokalnych warunków gospodarczych i społecznych znajdują się w trudnym położeniu majątkowym, i nie może być używany na inne cele.

(2) Fundusz pożyczkowo-zapomogowy nie ma osobowości prawnej; wszelkie czynności prawne, związane z działalnością funduszu, są wykonywane przez Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby.

§ 2. Fundusz pożyczkowo-zapomogowy składa się:

- a) z kwot, przekazywanych przez ubezpieczalnie społeczne w wysokości, ustalonej w drodze osobnych zarządzeń Ministra Opieki

- Społecznej w granicach od 2—3% rocznych wpływów z tytułu składek, przypadających za ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa (art. 10, art. 12, art. 220 ust. 1 pkt. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym),
- b) z wkładów terminowych, odprowadzanych przez ubezpieczalnie społeczne do Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby w myśl art. 242 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym,
- c) z kwot, powstałych z oprocentowania pożyczek, z odsetek zwłoki i z odsetek od ulokowanych kapitałów funduszu,
- d) z darowizn, zapisów i subsydjów.

§ 3. (1) Ubezpieczalnie społeczne przekazują Zakładowi Ubezpieczenia na Wypadek Choroby na rzecz funduszu pożyczkowo-zapomogowego zaliczki, obliczone zgodnie z § 2 lit. a od wpływów miesięcznych ubezpieczalni z tytułu składek za ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa; zaliczki te płatne są w miesiącu następnym najpóźniej do dnia 20-go każdego miesiąca.

(2) Ostateczny rozrachunek następuje w okresach rocznych po sporządzeniu przez ubezpieczalnie społeczne rocznego zamknięcia rachunkowego.

§ 4. (1) Płynne fundusze ubezpieczalni społecznej, niezależnie od ich przeznaczenia, przekraczające kwotę odpowiadającą wysokości dwumiesięcznych normalnych wydatków ubezpieczalni, zostają odprowadzone do funduszu pożyczkowo-zapomogowego jako wkłady terminowe.

(2) Wysokość oprocentowania tych wkładów i zasady obliczania odsetek z tytułu lokaty ustala komisja administracyjna Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby w drodze uchwał, zatwierdzanych przez Ministra Opieki Społecznej.

§ 5. Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby udziela ubezpieczalniom społecznym z funduszu pożyczkowo-zapomogowego pożyczek na okres nie przekraczający 5 lat.

§ 6. (1) Odsetki pobierane od pożyczek, udzielanych ubezpieczalniom społecznym z funduszu pożyczkowo-zapomogowego, nie mogą przewyższać 4½% w stosunku rocznym.

(2) Odsetki płatne są z góry w terminach półrocznych, każdorazowo w dniach 1 stycznia i 1 lipca od pozostałej kwoty niespłaconej należności z tytułu pożyczki, przyczem odsetki należne za okres do pierwszego terminu ich płatności potrąca się z sumy pożyczkowej przy wpłacie.

§ 7. Od niewpłaconych w terminach przewidzianych w planie spłat należności z tytułu pożyczek Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby pobiera dodatkowo odsetki zwłoki w wysokości 2% w stosunku rocznym od pierwszego dnia następnego miesiąca kalendarzowego po upływie terminu płatności, przyczem miesiąc rozpoczęty liczy się za pełny.

§ 8. Subwencja z funduszu pożyczkowo-zapomogowego może być udzielona przez Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby tylko tym ubezpieczalniom społecznym, które wskutek lokalnych wa-

runków gospodarczych i społecznych nie mogą z własnych środków pokryć bieżących wydatków, lub spłacić uciążliwych zobowiązań i jeżeli przytem utrzymanie lub przywrócenie równowagi finansowej ubezpieczalni społecznej jest zależne od udzielenia subwencji.

§ 9. Subwencje z funduszu pożyczkowo-zapomogowego mogą być udzielane tylko w granicach środków uzyskanych z dochodów wskazanych w § 2 lit. a) i d).

§ 10. (1) Pożyczek i subwencji z funduszu pożyczkowo-zapomogowego udziela ubezpieczalniom społecznym Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby na podstawie decyzji komisji administracyjnej, zatwierdzonych przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) Warunki i tryb postępowania przy udzielaniu ubezpieczalniom społecznym pożyczek i subwencji z funduszu pożyczkowo-zapomogowego, oraz formę i sposób zabezpieczenia tych pożyczek określili szczegółowo regulamin, który uchwała komisja administracyjna Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i zatwierdza Minister Opieki Społecznej.

§ 11. Dla zapewnienia terminowych wypłat należności z tytułu wkładów terminowych (§ 4) tworzy się rezerwę płynności, którą w pierwszych dwóch latach działalności funduszu pożyczkowo-zapomogowego ustanawia się w wysokości co najmniej 30% każdorazowego ogólnego stanu wkładów terminowych, odprowadzonych przez ubezpieczalnie społeczne do funduszu pożyczkowo-zapomogowego, a w następnych latach w wysokości, ustalonej corocznie przez komisję administracyjną Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby.

§ 12. (1) Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby lokuje płynne zasoby pieniężne funduszu pożyczkowo-zapomogowego zgodnie z przepisami art. 248 i 249 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, przyczem rezerwę płynności (§ 11) na rachunkach bieżących tak, aby każdej chwili mógł nią dysponować.

(2) Za wkłady terminowe ubezpieczalni społecznych (§ 4) odpowiada Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby całym swoim majątkiem.

§ 13. Na częściowe pokrycie kosztów administrowania funduszem pożyczkowo-zapomogowym może być zużyte co najwyżej 2% wpływów, przewidzianych w § 2 lit. a. Wysokość pokrycia kosztów administracyjnych ze środków funduszu ustala corocznie komisja administracyjna Zakładu Ubezpie-

czenia na Wypadek Choroby i zatwierdza Minister Opieki Społecznej.

§ 14. Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby przedkłada co roku Ministrowi Opieki Społecznej sprawozdanie z administrowania funduszem pożyczkowo-zapomogowym wraz z protokołem komisji rewizyjnej, jednocześnie ze sprawozdaniem rocznym Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby.

§ 15. Przewidziane w § 2 lit. a wpłaty, należne za czas od dnia 1 stycznia 1934 r. do dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, powinny ubezpieczalnie społeczne przekazać Zakładowi Ubezpieczenia na Wypadek Choroby w ciągu 3 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego.

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

Minister Opieki Społecznej: *Jerzy Paciorewski*