

159

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA PRACY I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 5 marca 1947 r.

wydane w porozumieniu z Ministrami: Skarbu, Komunikacji, Poczty i Telegrafów, Leśnictwa, Administracji Publicznej oraz Ziemi Odzyskanych o pomocy leczniczej dla osób, pobierających zaopatrzenia emerytalne lub renty.

Na podstawie art. 2 dekretu z dnia 8 stycznia 1946 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 4, poz. 28) zarządza się, co następuje:

§ 1. Prawo do pomocy leczniczej z ubezpieczalni społecznych na podstawie niniejszego rozporządzenia mają osoby pobierające:

- 1) zaopatrzenia emerytalne (uposażenia emerytalne, pensje wdowie i sieroce) ze Skarbu Państwa, z instytucyj, przedsiębiorstw lub zakładów państwowych albo samorządu terytorialnego, bądź też z innych instytucyj publiczno-prawnych;
- 2) renty z instytucyj ubezpieczeń społecznych.

§ 2. Pomoc lecznicza na podstawie niniejszego rozporządzenia nie przysługuje osobom, które mają prawo do pomocy leczniczej na innej podstawie, jak również osobom, pobierającym renty z tytułu utraty mniej niż 50%

zdolności do zarobkowania na skutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej.

§ 3. 1. Właściwą do udzielania pomocy leczniczej na podstawie niniejszego rozporządzenia jest ubezpieczalnia, w której okręgu ma miejsce zamieszkania osoba, pobierająca zaopatrzenie lub rentę.

2. Jeżeli zatrudnienie, z tytułu którego przysługuje zaopatrzenie, wymienione w § 1 pkt 1), jest zwolnione od obowiązku ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, do udzielania pomocy leczniczej osobom, pobierającym zaopatrzenia, obowiązana jest organizacja pomocy leczniczej, właściwa dla pracowników czynnych; pomoc ta powinna być udzielana co najmniej w zakresie i na warunkach, określonych w niniejszym rozporządzeniu.

§ 4. 1. Zakres pomocy leczniczej, udzielanej na podstawie niniejszego rozporządzenia, obejmuje opiekę lekarską, pomoc położniczą,

lekarstwa i środki opatrunkowe oraz inne środki lecznicze i pomocnicze.

2. Zamiast pomocy leczniczej, określonej w ust. 1, ubezpieczalnia może umieścić chorego w szpitalu w przypadkach, gdy leczenie szpitalne jest niezbędnie potrzebne.

3. Świadczeń, nie przewidzianych w ust. 1 i 2, a w szczególności protez dentystrycznych, środków pomocniczych przeciwko zniekształceniu i kalectwu, leczenia zdrojowiskowego, umieszczenia w zakładzie dla umysłowo chorych itp. ubezpieczalnia udziela tylko na zlecenie i na rachunek instytucji wypłacającej zaopatrzenie lub rentę.

§ 5. 1. Pomoc lecznicza, określona w § 4 ust. 1 i 2, przysługuje również następującym członkom rodziny osoby, pobierającej zaopatrzenie lub rentę z tytułu własnej pracy:

- 1) żonie lub niezdolnemu do zarobkowania mężowi;
- 2) dzieciom (z małżeństwa, pozamałżeńskim, przysposobionym) i wnukom w wieku do lat 16, lub ponad 16 w razie niezdolności do zarobkowania, jeżeli zaś kształcą się w szkołach średnich — najdłużej do ukończenia 21 roku życia, lub — w razie odbywania studiów w szkołach wyższych — do ukończenia 24 roku życia.

2. Członkowie rodziny są uprawnieni do pomocy leczniczej tylko wtedy, jeżeli są przez pobierającego zaopatrzenie lub rentę całkowicie lub w przeważającej mierze utrzymywani.

§ 6. 1. Osobom, pobierającym zaopatrzenia lub renty z tytułu własnej pracy, udziela się pomocy leczniczej bez ograniczenia co do czasu. Leczenia szpitalnego udziela się tym osobom, nie dłużej niż 26 tygodni w poszczególnym wypadku choroby.

2. Innym osobom uprawnionym, udziela się pomocy leczniczej w ciągu najwyżej 13 tygodni w roku kalendarzowym w poszczególnym wypadku choroby.

3. Przedłużenie leczenia może nastąpić w trybie, przewidzianym w § 4 ust. 3.

§ 7. Dowodem uprawnień do pomocy leczniczej jest imienna legitymacja wraz z dowodem bieżącego pobierania zaopatrzenia lub renty (np. odcinek przekazu). Legitymację wystawia instytucja, wypłacająca zaopatrzenie lub rentę. Wzory legitymacji oraz sposób posługiwania się nimi i dokonywania wpisów ustala Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

§ 8. Do rozstrzygania sporów o świadczenia, udzielane przez ubezpieczalnię na podstawie niniejszego rozporządzenia, właściwe są organa orzekające w sporach o świadczenia z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

§ 9. Ubezpieczalnia w sprawach, nie unormowanych w niniejszym rozporządzeniu, stosuje przepisy dotyczące udzielania świadczeń

na wypadek choroby i macierzyństwa ubezpieczonym i członkom ich rodzin.

§ 10. 1. Koszty pomocy leczniczej, udzielanej na podstawie niniejszego rozporządzenia, ponoszą instytucje wypłacające zaopatrzenia lub renty.

2. W razie zbiegu u jednej osoby uprawnień do kilku zaopatrzeń lub rent, koszty pomocy leczniczej ponosi tylko jedna instytucja w następującej kolejności:

- 1) w razie zbiegu renty wypadkowej lub powypadkowej z rentą z ubezpieczenia emerytalnego — Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków w Zatrudnieniu i Chorób Zawodowych;
- 2) w razie zbiegu renty z powszechnego ubezpieczenia społecznego z rentą z ubezpieczenia dodatkowego górników — właściwy fundusz ubezpieczenia powszechnego;
- 3) w razie zbiegu renty z ubezpieczenia społecznego z zaopatrzeniem z funduszy, wymienionych w § 1 pkt 1, — instytucja wypłacająca kwotę wyższą.

§ 11. 1. Należności ubezpieczalni społecznych za świadczenia, określone w § 4 ust. 1 i 2, ustala się na podstawie przeciętnych rzeczywistych kosztów pomocy leczniczej w ubezpieczalniach społecznych jako ryczałtową miesięczną opłatą za każdą osobę, pobierającą zaopatrzenie lub rentę. Opłata ryczałtowa za osoby, pobierające zaopatrzenia lub renty pochodne (wdowie, sieroce lub dalszej rodziny), obejmuje grono rodzinne bez względu na ilość osób.

2. Wysokość miesięcznej opłaty ryczałtowej ustalają zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej na okresy co najmniej kwartalne. Zarządzenia te ustalają również zaliczkowe opłaty na pokrycie bieżących wydatków ubezpieczalni w wysokości przeciętnych przewidzianych kosztów pomocy leczniczej.

3. Za świadczenia, udzielone na specjalne zlecenie instytucji wypłacającej zaopatrzenie lub rentę (§ 4 ust. 3 i § 6 ust. 3), ubezpieczalnia społeczna pobiera rzeczywiste koszty.

§ 12. Opłatę ryczałtową uiszcza się począwszy od miesiąca, w którym wydano decyzję (dekret) o przyznaniu zaopatrzenia lub renty aż do miesiąca, w ciągu którego ustala prawo do pomocy leczniczej. Miesiąc rozpoczęty liczy się za pełny.

§ 13. 1. Opłaty ryczałtowe (zaliczki) płatne są co miesiąc z dołu najpóźniej do dnia 10 następnego miesiąca.

2. Wpłacone zaliczki (§ 11 ust. 2) powinny być rozliczone w ciągu miesiąca po ustaleniu wysokości opłaty ryczałtowej.

3. Należności za świadczenia, udzielone na specjalne zlecenie instytucji, wypłacających zaopatrzenia lub renty (§ 4 ust. 3, § 6 ust. 3 i § 11 ust. 3), płatne są w ciągu miesiąca po otrzymaniu rachunku.

4. Do należności ubezpieczalni społecznych za świadczenia, udzielone na podstawie niniejszego rozporządzenia, stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek ubezpieczeniowych.

§ 14. 1. Podstawę obliczenia kwoty miesięcznej opłaty stanowi liczba uprawnionych osób (gron rodzinnych), zamieszkałych w okręgu poszczególnych ubezpieczalni społecznych w dniu 1 każdego miesiąca.

2. Instytucje, wypłacające zaopatrzenia lub renty, są obowiązane w ciągu miesiąca po ogłoszeniu niniejszego rozporządzenia podać właściwym ubezpieczalniom społecznym liczbę uprawnionych osób (gron rodzinnych) według stanu w dniu 1 miesiąca ogłoszenia niniejszego rozporządzenia oraz przesyłać co miesiąc, najpóźniej do dnia 10 następnego miesiąca, zawiadomienie o zmianach (przyrosty, ubytki, przesiedlenia poza okrąg ubezpieczalni) poprzednio wykazanej liczby uprawnionych, wraz z obliczeniem należnej opłaty.

3. Instytucje, wypłacające zaopatrzenia lub renty, które obejmują swą działalnością cały obszar Państwa, mogą dokonywać zgłoszeń, określonych w ust. 2, i przeprowadzać rozrachunki za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Szczegółowy tryb tych rozrachunków ustali Zakład Ubezpieczeń Społecznych w porozumieniu z zainteresowanymi instytucjami.

4. Zakład Ubezpieczeń Społecznych rozdziela należności za osoby, pobierające zaopatrzenia z instytucji, wymienionych w ustępie poprzednim, oraz za rencistów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odpowiednio do liczby urawnionych i wysokości kosztów pomocy leczniczej w poszczególnych ubezpieczalniach. Zasady rozdziału tych należności oraz sposób rozrachunku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z ubezpieczalniami społecznymi za pomoc leczniczą dla rencistów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych określa instrukcja wydana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i zatwierdzona przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

5. Instytucje, wypłacające zaopatrzenia lub renty, są obowiązane na żądanie ubezpieczalni społecznej lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych udzielać wszelkich wyjaśnień w sprawie obliczeń opłat miesięcznych oraz ewidencji osób, pobierających zaopatrzenia lub renty.

§ 15. 1. W celu rozliczenia należności ubezpieczalni społecznych z tytułu udzielania pomocy leczniczej osobom, pobierającym zaopatrzenia lub renty, w okresie od dnia 1 sierpnia 1944 r. do pierwszego dnia miesiąca ogłoszenia niniejszego rozporządzenia instytucje wypłacające zaopatrzenia lub renty ustalą w porozumieniu z właściwymi ubezpieczalniami społecznymi lub Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (§ 14 ust. 3) liczbę osób (gron rodzinnych), którym w okręgu każdej ubezpieczalni społecznej wypłacono zaopatrzenia lub renty w poszczególnych miesiącach, począwszy od dnia 1 sierpnia 1944 r., a w przypadku późniejszego uwolnienia danego okręgu spod okupacji niemieckiej — od pierwszego dnia miesiąca po uwolnieniu lub rozpoczęciu działalności przez ubezpieczalnię społeczną.

2. W razie niemożności ustalenia liczby osób, które w okresie, wskazanym w ust. 1, pobierały zaopatrzenia lub renty w okręgach poszczególnych ubezpieczalni, instytucje wypłacające zaopatrzenia lub renty ustalą ogólną liczbę osób, którym wypłacono zaopatrzenia lub renty w poszczególnych miesiącach tego okresu. W przypadkach tych należy przeprowadzić rozrachunek za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

3. Instytucje, wypłacające zaopatrzenia lub renty, powinny obliczyć i wpłacić należności za okres wymieniony w ust. 1, w ciągu 6 miesięcy od dnia ogłoszenia niniejszego rozporządzenia.

4. Na poczet należności za okres, wymieniony w ust. 1, instytucje wypłacające zaopatrzenia lub renty wpłacą zaliczki w ciągu miesiąca po ogłoszeniu niniejszego rozporządzenia.

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

Minister Pracy i Opieki Społecznej:
Kazimierz Rusinek

w/z Minister Skarbu:
Tadeusz Dietrich

Minister Komunikacji:
Jan Rabanowski

Minister Poczty i Telegrafów:
Józef Pulek

Minister Leśnictwa:
Bolesław Podedworny

Minister Administracji Publicznej:
Edward Osóbka-Morawski

Minister Ziemi Odzyskanych:
Władysław Gomułka