

Bydli-li dítky za účelem návštěvy školy mimo domov, neztrácejí nároku na bezplatné léčení a léky. Lékařská pomoc rozumí se lékaři praktickými. Na výkony zubolékařské rodinní příslušníci nároku nemají.

Manželkám pojištenců poskytuje se v případě pravidelného porodu náhrada výloh za nezbytné výkony porod. asistentek v částce 300 Kč. Je-li porod nepravidelný a bylo-li nutno použiti pomoci lékařské, má roditelka nárok i na bezplatnou pomoc lékařskou podle odst. 1., který se honoruje podle minimálního tarifu lékařské komory.

Manželkám těch pojištenců, jichž celkový příjem nepřevyšuje Kč 30.000.— ročně a členství trvá nepřetržitě jeden rok, bude poskytnuta podpora až do výše polovičního nemocenského pojištěncova 6 neděl před slehnutím a až do 6 neděl po slehnutí. (Manželky pojištenců, kteří jsou pojištěni bez nároku na nemocenské, nároku na tuto podporu nemají.) Mimo podpory vyplácí se manželkám těchto pojištenců, které své dítka samy kojí, prémie za kojení ve výši čtvrtiny nemocenského pojištěncova až do ukončení 12. týdne po slehnutí. Prémie za kojení vyplácí se manželkám i těch pojištenců, kteří jsou pojištěni bez nároku na nemocenské.

Při úmrtí příslušníka rodiny má pojištěnec nárok na pohřebné, které se vyplatí na předložení úmrtního listu a čini při úmrtí osoby nejvýše 2leté Kč 60.—, při úmrtí osoby starší dvou let, nedokonavší však 14 let Kč 180.— a při úmrtí osoby starší Kč 300.—.

Nároky příslušníků rodinných počinají ode dne nabytí člen-ských práv, připadně po jednoročním nepřetržitém členství pojištěnce, a zanikají dnem jeho odhlášky. Lékařská pomoc a léky poskytuji se rodinným příslušníkům po celou dobu trvání nemoci, nejdéle však po 52 týdnů. Přestane-li být v době té pojištěnec členem pojišťovny, zanikají dnem vystoupení jeho z pojišťovny i nároky příslušníků jeho rodiny.

Každá změna služného u členů řádných zakládá změnu v zařazení do mzdové třídy.

Změny ve mzdové třídě, které nastanou později než 4 týdny před počátkem nemoci nebo v době nemoci, nejsou směrodatny pro tuto nemoc při určení výše nemocenského.

Při každém styku s pojišťovnou budiž předložena tato legitimace. Při styku písemném budiž udána přesná adresa pisatele a uveden zaměstnavatel.

* * *

**NEMOCENSKÁ POJIŠŤOVNA
SOUKROMÝCH ÚŘEDNÍKŮ A ZŘIZENCŮ**
V PRAZE.

LEGITIMACE

Číslo člena: **369740** Č. č. p.: **5459**

Jméno člena: **BROŽOVÁ Božena,**

Rok a místo narození: **1916.**

Mzdová třída: **IV.**

Členem ode dne: **3. července 1933.**

P. V.
**NEMOCENSKÁ POJIŠŤOVNA
SOUKROMÝCH ÚŘEDNÍKŮ A ZŘIZENCŮ**
ŽUPNÍ ÚŘADOVNA V PRAZE

Tato legitimace obsahuje jen nejaktuльнější pokyny. Originál stanov má každý zaměstnavatel; další výtisky stanov možno objednat v kanceláři pojišťovny nebo místní úřadovny za výrobni cenu. Práva pojištěnců souvisí se splněním povinností, na což se důkladně upozorňuje se žádostí, aby se pojištěnci obeznámili ve vlastním zájmu s pokyny v této legitimaci uvedenými i s obsahem stanov.

Při každém styku s pojišťovnou budiž předložena tato legitimace. Při styku písemném budiž udána přesná adresa pisatele a uveden zaměstnavatel.

Pokyny pojištěncům.

Kdo se dožaduje lékařského ošetření, vyžádá si od zaměstnance poukázku k lékaři, kterou lékař přijme jako průkaz, že má léčiti na účet pojišťovny.

Nemocenská podpora poskytuje se, trvá-li nemoc déle tří dnů a je-li nemocný nezpůsobilým k zaměstnání ode dne nemoci a trvá při jedné a též chorobě po celou dobu nezpůsobilosti, až do 52 neděl od počátku nemoci. Den, kdy se nepracuje, je-li prvním nebo posledním dnem nemoci, se nepočítá.

Ohlášení nemoci děje se písemně správě pojišťovny. Za první den nemoci platí den ohlášení se nemocným u lékaře pojišťovny. Nemocenské vyplácí se týdně pozadu pravidelně v sobotu a v ponděli. Vybirání podpory za více týdnů najednou nebo až po uzdravení není vůbec přípustným. K výplatě podpory musí být předložena legitimace člena a poukázka na podporu lékařem vyštavená a zaměstnavatelem potvrzená. Za časová období, od nichž uplynulo více než 14 dnů, se nemocenská podpora vůbec neposkytuje.

Nemocenská podpora poukazuje se výhradně poštou a za tím účelem předloží nemocný členskou legitimaci a na rubu poukázky uvede přesnou adresu.

V předpisování léků ponechává pojišťovna lékařům úplnou volnost. Jako pomůcky therapeutické poskytuje pojišťovna brýle, skřipce, kýlní pásy, opory, jako berle, umělé nohy, chrupy, dále léčivé lázně atd., když pojištěnec bez nich pracovat nemůže a nastala-li příčina potřeby jich v době členství u pojišťovny. Poukazy na odběr léčebných pomůcek vydává pojišťovna.

Opatří-li si člen léčení neb therapeutické pomůcky na svůj náklad, může mu pojišťovna nahraditi pouze tu částku, kterou by sama v tom případě byla vydala.

Seznamy lékařů, dle jejich bydliště sestavené, vydává, doplňuje a opravuje pojišťovna ve srozumění s organizací lékařů. Je-li nemocný upoután na lůžko, musí si povolati do bytu některého z lékařů nejbližšího okolí. Během jedné a též nemoci měnit lékaře, nebo docházeti, či povolávat více než jednoho lékaře, není povoleno a kdo by proti tomu jednal, musí vzniklé tím výlohy pojišťovně nahraditi.

Léčení odborným lékařem může se státi jediné na doporučení ošetřujícího lékaře a na poukaz vydaný pojistovnou.

Pojištěná tabulka k § 9. stanov.

Mzdová třída	Měsíční služební příjem do Kč	Denní nemocenské pří nezpůsobilosti		Pohřebné	Měsíční pojistný příspěvek		
		do 6 týdnů	přes 6 týdnů		zaměstnaného	zaměstnavatele	celkem
I.	90,-	40	2	25	150,-	1	150,-
II.	150,-	70	2	70	180,-	3	180,-
III.	225,-	4	4	50	270,-	5	270,-
IV.	315,-	6	6	50	405,-	7	405,-
V.	405,-	10	10	50	540,-	10	540,-
VI.	495,-	12	12	50	675,-	12	675,-
VII.	585,-	14	14	50	810,-	15	810,-
VIII.	675,-	16	16	50	945,-	18	945,-
IX.	765,-	18	18	50	1.080,-	20	1.080,-
X.	855,-	20	20	50	1.215,-	23	1.215,-
XI.	945,-	22	22	50	1.350,-	25	1.350,-
XII.	1.035,-	24	24	50	1.485,-	28	1.485,-
XIII.	1.125,-	26	26	50	1.620,-	30	1.620,-
XIV.	1.215,-	28	31	50	1.755,-	33	1.755,-
XV.	1.215,-	36	—	—	1.890,-	36	1.890,-
přes	—	—	—	—	—	—	—

Zaměstnavatel jest povinen seznam volně volitelných lékařů chovati na místě všem pojištěncům přístupném.

Ošetřování ve veřejných nemocnicích děje se po dobu nejvýš 4 týdnů dle poslední třídy nákladem pojišťovny. Má-li člen rodinu, kterou ze svého výdělku dosud živil a s niž ve společné domácnosti dosud žil, má tato právo na polovinu příslušné nemocenské podpory po dobu nemocničního ošetřování na účet pojišťovny.

Onemocni-li člen, meškajici dočasně mimo obvod úřadovny, má během tří dnů onemocnění své místo úřadovně oznámiti a lékařské vysvědčení dle potřeby zasílati. Zachová-li se člen dle tohoto ustanovení, má nárok na příslušné nemocenské, na léčení i léky na účet pojišťovny, k čemuž mu po obdržení jeho zprávy dá úřadovna ihned potřebné pokyny.

Dožaduje-li se člen pobytu na venkově za účelem dalšího léčení neb zotavení, musí o nutnosti nebo účelnosti tohoto opatření předložiti dobrozdání lékařské a vyžádati si před odjezdem svolení představenstva. Pojišťovna má právo dobrozdání lékaře dátí přezkoušeti svým kontrolním lékařem. V takovém případě může pojišťovna členu poskytnouti příspěvek na zotavenou po přestálém nemoci nebo za tím účelem, aby hrozící choroba, případně nezpůsobilost, byla odvrácena. Je-li léčení na venkově spojeno s nezpůsobilostí, má člen nárok na příslušné nemocenské, při čemž musí dbát ustanovení předcházejícího odstavce.

Členu, který si způsobil nemoc zúmyslně, hrubým nedbáním náležité opatrnosti, nebo zaviněným účastenstvím při výtržnosti nebo v opilosti, bude poskytnuto léčení, nikoliv však nemocenské.

Sestinedělkám (řádným členkám), pokud jich nepřetržité členství trvá aspoň 6 měsíců a pokud nevykonávají výdělečné práce, vyplácena bude nemoc. podpora až do 6 týdnů před slehnutím a až do 6 týdnů po slehnutí. Za tím účelem musí nejméně 8 dnů předem pojišťovně pisemně oznámiti den, kterým přerušuje své zaměstnání pro pokročilost těhotenství. Těm pak, které své dítka samy kojí, poskytována bude ještě prémie za kojení ve výši polovičního nemocenského až do uplynutí 12. týdne po slehnutí, předloží-li potvrzení lékaře nebo porodní asistentky, že své dítko samy kojí.

Příslušníci rodiny (manželka a dítka do dokonaného 16. roku, rodiče, sourozenci, děd, bába, tchán, tchyně) bydlicí s pojištěncem ve společné domácnosti, nepodléhají-li sami nemocenskému pojištění a jsou-li výživou výhradně na pojištěnce odkázáni, nekonajíce sami výdělečné práce, mají nárok na bezplatnou lékařskou pomoc a léky.

Pojistná tabulka k § 9. stanov.

Mzdová třída	Měsíční služební příjem do Kč	Denní nemocenské při nezpůsobilosti				Pohřebné	Měsíční pojistný příspěvek					
		do 6 týdnů	přes 6 týdnů	zaměstnaného	zaměstnavatele		zaměstnaného	zaměstnavatele	celkem			
I.	90,—	1	40	2	25	150,—	1	80	1	80	3	60
II.	150,—	2	70	2	70	180,—	3	60	3	60	7	20
III.	225,—	4	—	4	50	270,—	5	10	5	10	10	20
IV.	315,—	6	—	6	50	405,—	7	80	7	80	15	60
V.	405,—	8	—	9	—	540,—	10	20	10	20	20	40
VI.	495,—	10	—	12	—	675,—	12	90	12	90	25	80
VII.	585,—	12	—	14	50	810,—	15	30	15	30	30	60
VIII.	675,—	14	—	17	50	945,—	18	—	18	—	36	—
IX.	765,—	16	—	20	—	1.080,—	20	70	20	70	41	40
X.	855,—	18	—	22	50	1.215,—	23	10	23	10	46	20
XI.	945,—	20	—	25	50	1.350,—	25	80	25	80	51	60
XII.	1.035,—	22	—	28	—	1.485,—	28	20	28	20	56	40
XIII.	1.125,—	24	—	31	—	1.620,—	30	90	30	90	61	80
XIV.	1.215,—	26	—	33	50	1.755,—	33	60	33	60	67	20
XV.	přes 1.215,—	28	—	36	—	1.890,—	36	—	36	—	72	—