



BOLETIN OFICIAL

DE LA PROVINCIA DE SORIA

Franqueo
concertado.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

Al año, 75 pesetas y 37'50 al semestre.
Se suscribe en Soria, en la Intervención de
Cuentas de la Diputación provincial. Siendo el
pago adelantado.
Número corriente 25 céntimos y atrasado 50.

ADVERTENCIAS

- 1.º No se insertará ninguna comunicación oficial que no venga registrada por conducto del Gobierno civil de la provincia.
- 2.º Los anuncios no oficiales, se insertarán previo ingreso de su importe en la Caja provincial. En las subastas celebradas por entidades oficiales de cualquier clase, al otorgar los contratos de adjudicación, se exigirá el recibo que acredite el pago de los anuncios según Reales órdenes de 8 de Abril de 1881 y 9 de Enero de 1892.

SE PUBLICA TODOS LOS DIAS, EXCEPTO LOS DOMINGOS Y FIESTAS PRINCIPALES

GOBIERNO DE LA NACION

MINISTERIO DE TRABAJO

DECRETO

En cumplimiento de lo prevenido en la disposición transitoria tercera de la ley de 14 de Diciembre de 1942, de conformidad con el informe emitido por el Consejo de Estado, a propuesta del Ministro de Trabajo y previa deliberación del Consejo de Ministros,

Vengo en disponer lo siguiente:

Queda aprobado el adjunto reglamento para la aplicación de la ley de Seguro de Enfermedad.

Así lo dispongo por el presente decreto, dado en Madrid a once de Noviembre de mil novecientos cuarenta y tres.—FRANCISCO FRANCO.—El Ministro de Trabajo, JOSE ANTONIO GIRON DE VELASCO.

REGLAMENTO del Seguro de Enfermedad

DISPOSICION PRELIMINAR

Para los efectos del Seguro de Enfermedad establecido por la ley de 14 de Diciembre de 1942, se entenderá:

- a) Por *indemnización*, la prestación económica satisfecha por el Seguro en caso de enfermedad, maternidad o fallecimiento.
- b) Por *asegurado*, todo productor comprendido en el campo de aplicación de la ley y debidamente inscrito en el seguro.
- c) Por *beneficiario*, el asegurado y los familiares que tengan derecho a la asistencia sanitaria.
- d) Por *empresario*, el que tenga a su servicio productores que deban ser obligatoriamente asegurados.

e) Por *prima*, la cantidad que han de pagar al Seguro los empresarios y los asegurados.

f) Por *Ley*, la del Seguro Obligatorio de Enfermedad de 14 de Diciembre de 1942.

g) Por *Seguro*, el Régimen obligatorio establecido por dicha ley; y

h) Por *Obra*, la Obra Sindical «18 de Julio».

TITULO PRIMERO

De los fines y ámbitos del Seguro de Enfermedad

CAPITULO PRIMERO

DE LOS FINES DEL SEGURO

Artículo 1.º El Seguro de Enfermedad es un Seguro Social obligatorio, cuyos fines son:

- a) La prestación de asistencia sanitaria en caso de enfermedad.
- b) La prestación de asistencia sanitaria en caso de maternidad.
- c) La indemnización económica por la pérdida de retribución sufrida por el asegurado y privada de los riesgos determinados en el apartado a) de este artículo.
- d) Las indemnizaciones en caso de maternidad.
- e) La indemnización por gastos funerarios al fallecer el asegurado.
- f) La practica de las funciones de medicina preventiva que le corresponda.

Art. 2.º No darán derecho a las prestaciones del Seguro los riesgos protegidos por la legislación de accidentes del trabajo. En consecuencia quedan excluidos:

- a) Los accidentes del trabajo.
- b) Las enfermedades profesionales.
- c) Las enfermedades intercurrentes a que se refiere el artículo 33 del decreto-ley de 8 de Octubre de 1932.

Art. 3.º Si en alguno de los casos comprendidos en el artículo anterior un asegurado solicitase la asistencia del Seguro, este se la prestará en la medida urgente necesaria y formulará la oportuna reclamación a la entidad aseguradora o empresario responsable, el cual deberá satisfacer al Seguro el importe de las prestaciones recibidas, con arreglo a las tarifas oficiales y en el plazo de quince días.

Art. 4.º Las funciones de medicina preventiva del Seguro se realizarán con arreglo a las normas generales dictadas por la Dirección general de Sanidad o que las autoridades sanitarias competentes autoricen previamente a propuesta del Seguro, y su observancia será obligatoria para los beneficiarios.

Art. 5.º El empresario que no establezca en su centro de trabajo las medidas profilácticas ordenadas por el Seguro, como consecuencia de lo preceptuado en el artículo anterior, pagará un recargo fijado por aquél, en atención a las circunstancias del caso, que no podrá rebasar el 25 por 100 de la prima total que corresponda a los asegurados que trabajen en él, en tanto no cumpla lo ordenado.

Art. 6.º El incumplimiento de las normas de medicina preventiva dictadas por el Seguro podrá dar lugar a la imposición de las sanciones económicas previstas en este reglamento.

Art. 7.º Los asegurados y empresarios están obligados a proporcionar al Seguro todas las informaciones y datos que éste les pida relacionados con los fines que le están atribuidos.

CAPITULO II

DEL CAMPO DE APLICACIÓN

Sección I

De los asegurados

Art. 8.º Deberán ser obligatoriamente asegurados todos los productores económicamente débiles mayores de catorce años, sin más excepciones que las que expresamente se determinan en este reglamento.

Art. 9.º Son productores, a los efectos del Seguro, todos aquellos que con su trabajo intervengan en España en un ciclo cualquiera de la producción, bien sea por su cuenta o por cuenta ajena, así como los que trabajan en su domicilio y los colocados en servicios domésticos.

Art. 10. Se entenderán económicamente débiles los productores cuyas rentas de trabajo por todos conceptos no excedan de 9.000 pesetas anuales.

Este límite es revisable y podrá ser modificado por orden del Ministerio de Trabajo.

No obstante lo dispuesto en el primer párrafo

de este artículo, todos los trabajadores manuales serán obligatoriamente asegurados, cualesquiera que sean sus rentas de trabajo. En el caso de que éstas excedan de las 9.000 pesetas anuales, se considerarán que esta cifra es la renta de trabajo a los efectos de cotización y prestaciones económicas.

Art. 11. Para los productores por cuenta ajena, se entenderá por rentas de trabajo el importe del salario o sueldo, tal como esté definido por la legislación laboral vigente.

Art. 12. Si un productor trabajase por cuenta de dos o más empresarios, se computarán los salarios o sueldos procedentes de las diversas empresas para determinar la totalidad de sus rentas de trabajo.

Art. 13. Para los productores por cuenta propia o autónomos, se entenderá por rentas de trabajo la cifra a que ascienda el producto neto de su explotación.

Las reglas para la determinación del producto neto serán dictadas por la Organización Sindical.

Art. 14. Cuando en un productor concorra la condición de autónomo con la de trabajador por cuenta ajena, se acumularán los distintos ingresos para determinar la cuantía de las rentas de trabajo.

Art. 15. Cuando un productor llegue a percibir rentas de trabajo superiores al límite establecido, perderá su condición de asegurado, voluntariamente.

Art. 16. El productor que perdiese la condición de asegurado por virtud de lo dispuesto en el artículo anterior, conservará el derecho a percibir las prestaciones sanitarias del Seguro, durante un plazo de tres meses, contados a partir del último día del periodo en que satisfizo su última prima.

Este mismo derecho asistirá a los familiares que vivan con él y a sus expensas.

Art. 17. El asegurado que llegase a percibir el Subsidio de la Vejez o invalidez, conservará, durante un año, el derecho a las prestaciones sanitarias del Seguro, y, después, voluntariamente, mediante el pago de la prima que se señale.

Art. 18. Los súbditos hispano-americanos, portugueses y los de Andorra gozarán de los beneficios de Seguro en las mismas condiciones que los españoles.

Los demás extranjeros que trabajen en España, únicamente tendrán derecho a las prestaciones del Seguro en caso de reciprocidad pactadas en Tratados o Convenios internacionales.

Art. 19. Quedan exceptuados del Seguro los funcionarios públicos o de Corporaciones, cuando, en virtud de disposiciones legales, deban ob-

tener beneficios iguales o superiores a los que concede esta ley, tanto en prestaciones sanitarias como económicas, sometiéndose a las disposiciones que a tal efecto se dicten.

Corresponde al Seguro determinar los casos de excepción.

Contra la resolución del Seguro se dará recurso ante el Ministerio de Trabajo.

Sección II

De los beneficiarios

Art. 20. Serán beneficiarios del Seguro los asegurados y sus familiares que vivan con él y a sus expensas.

Se considerarán familiares del asegurado el cónyuge, ascendientes, descendientes e hijos adoptivos y los hermanos menores de dieciocho años o incapacitados de una manera permanente para el trabajo.

Art. 21. Todo asegurado tiene la obligación de facilitar al empresario, para su afiliación al régimen, las circunstancias de los familiares que deben ser beneficiarios, con arreglo a lo dispuesto en el artículo anterior.

Del mismo modo queda obligado a dar cuenta al Seguro, por conducto del empresario o de la Organización Sindical, si es productor autónomo, de cualquier variación que, con repercusión en el régimen, se produzca en su familia, en un plazo de quince días.

Art. 22. El Seguro podrá comprobar el grado de parentesco por medio del Registro civil o del padrón municipal, obteniendo gratuitamente las certificaciones necesarias, en extracto sucinto, que serán extendidas en papel común.

Art. 23. Los extremos relativos a comunidad de vida y dependencia, podrán ser comprobados en todo momento por el Seguro.

Art. 24. La incapacidad permanente para el trabajo de los hermanos del asegurado deberá ser comprobada por el Servicio Médico del Seguro.

Sección III

Ampliación voluntaria de las prestaciones

Art. 25. Independientemente de lo establecido en la ley y en este reglamento, las empresas, directamente o a través de Mutualidades formadas por ellas, podrán ampliar a su costa exclusiva las prestaciones tanto económicas como sanitarias del Seguro.

Sección IV

De la afiliación

Art. 26. La afiliación es requisito indispensable para adquirir el derecho a los beneficios del régimen.

El reconocimiento de este derecho corresponde al Seguro.

Art. 27. La afiliación de los productores por cuenta ajena se hará por los respectivos empresarios, tanto si trabajan en locales de las empresas, como si lo hacen en su domicilio.

Si el empresario no cumpliera esta obligación, deberá el productor acudir directamente al Seguro para que su afiliación tenga lugar, sin perjuicio de la sanción que corresponda a aquel.

Art. 28. Tratándose de servicios domésticos, tendrá el carácter de empresarios el cabeza de familia o asimilado en cuya casa presten sus servicios.

Art. 29. La afiliación de los trabajadores autónomos será corporativa y se hará por el Organismo Sindical en que estén encuadrados.

Los errores padecidos y no corregidos por el Organismo Sindical en la afiliación de los productores autónomos, podrán ser rectificadas recurriendo ante la Dirección general de Previsión.

Art. 30. Los empresarios quedan obligados a dar comienzos al Seguro de las altas y bajas de los productores a su servicio dentro de la semana siguiente a su ingreso o cese.

Art. 31. El Organismo Sindical que haga la afiliación deberá dar cuenta al Seguro de las causas que motiven la baja del asegurado productor autónomo.

Art. 32. La condición de beneficiarios se acreditará con el documento expedido al efecto por el Seguro.

TITULO II

De las prestaciones

CAPITULO PRIMERO

DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS

Sección I

De la asistencia médica de la enfermedad

Art. 33. El Seguro prestará a sus beneficiarios una asistencia médica completa, tanto en los servicios de medicina general como en los de especialidades.

Art. 34. La asistencia médica estará constituida por los Servicios siguientes:

- 1.º Medicina general.
- 2.º Cirugía general.
- 3.º Maternología, Pediatría y Puericultura.
- 4.º Ginecología.
- 5.º Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio.
- 6.º Enfermedades del aparato digestivo.
- 7.º Dermatología.
- 8.º Oftalmología.
- 9.º Otorrinolaringología.
10. Odontología.
11. Nutrición y secreciones internas.

12. Urología.
13. Neuropsiquiatría.
14. Electrología y Radiología.
15. Laboratorio y análisis clínicos.

Estos servicios serán prestados a domicilio, en Consultorio y Clínicas, y el último, en Laboratorios a cargo de Médicos y Farmacéutico.

Art. 35. Además existirán los siguientes Servicios, en los que se procurará la máxima colaboración con las Instituciones especiales encargadas de la Medicina preventiva e higiene social:

- 1.º Tuberculosis.
- 2.º Venereología.
- 3.º Asistencia psiquiátrica.
- 4.º Enfermedades infecciosas.
- 5.º Medicina preventiva.

Art. 36. La prestación de los servicios que integran la asistencia médica se ajustará a las normas siguientes:

La asistencia a domicilio de medicina general se prestará a requerimiento de los beneficiarios cuando su estado no les permita abandonar el domicilio.

En otro caso, la asistencia se prestará en los Consultorios del Seguro.

La asistencia por Médicos especialistas, tanto en domicilio como en Consultorio, deberá prestarse por indicación escrita del Médico de Medicina general, excepto para las especialidades de ojos, partos y enfermedades venéreas.

Art. 37. La asistencia por los Servicios a que se refiere el artículo 35 podrá ser declarada obligatoria por el Seguro, tanto para los asegurados como para sus familiares, de un modo general, y por la Inspección de Servicio Sanitario del mismo, en casos particulares.

Art. 38. La asistencia médica será prestada desde el día en que se notifique la enfermedad al Seguro en el lugar designado por éste, mientras sea precisa, y con una duración máxima de veintiséis semanas por año.

Art. 39. El plazo de duración de la asistencia médica podrá ser ampliado cuando las circunstancias del enfermo lo aconsejen y el Ministerio de Trabajo lo acuerde.

Art. 40. El derecho a la asistencia médica comienza el día de la afiliación de cada asegurado, para éste, su cónyuge y sus hijos. Para los demás familiares no comenzará hasta pasados seis meses de pedir justificadamente al Seguro el reconocimiento de su carácter de beneficiario del mismo.

(Se continuará)

Ayuntamientos

MONTENEGRO DE CAMEROS

En el anuncio de este pueblo publicado en el *Boletín oficial de la provincia* número 270, correspondiente al día 27 del próximo pasado Noviembre, y en la subasta del monte Hayedo de las Tozas se consignaban, por error, 107'638 metros cúbicos de madera, debiendo ser **170'638**.

Lo que, debidamente rectificado, se publica en este periódico oficial para general conocimiento.

AGREDA 3339

Habiendo sido aprobado por esta Junta de partido en su sesión del día 6 del actual, el presupuesto ordinario de gastos carcelarios y de justicia para el año de 1944, queda expuesto a los efectos de reclamaciones en la Secretaría de la Junta de partido sita en la casa consistorial de esta villa.

Agreda 26 de Noviembre de 1943.—El Alcalde-Presidente de la Junta, (ilegible).

CALDERUELA 3330

Disponiendo este Pósito de una existencia de 15.761'65 pesetas, de las que se hallan 14.726'71 en poder del Servicio Nacional y 1.034'94 en arcas locales, se anuncia al público su reparto, para que todos los agricultores que deseen obtener préstamos, puedan solicitarlo de esta alcaldía o del referido Servicio, (Ministerio de Agricultura) en el plazo de diez días a contar de la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial de la provincia*, conforme a las disposiciones vigentes.

Calderuela 26 de Noviembre de 1943.—El Alcalde, Hipólito Hernandez.

Durante el tiempo reglamentario, a contar desde la publicación de este anuncio en el *Boletín oficial de la provincia*, se hallarán expuestos al público, en cada una de las Secretarías de los Ayuntamientos que a continuación se expresan los documentos que también se indican, para que puedan ser examinados por los contribuyentes en ellos comprendidos, y reclamar de agravio si se creen perjudicados.

Transferencias de crédito
Berlanga de Duero.

Reparto de utilidades
Fuentelmonge.

Ordenanzas que regulan el aprovechamiento de pastos, hierbas y rastrojeras
Muro de Agreda,