

MEMORIAL

Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL

Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL ADMINISTRATIF ET ECONOMIQUE

B — N° 34

29 août 1997

S o m m a i r e

SOCIETES DE SECOURS MUTUELS

Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Arbechter Ennerstetzungsveräin Diddeleng»	page 620
Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels «Association de secours mutuels de la Fédération des Employés Privés»	620
Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «NGL-Caisse mutualiste»	621
Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels «Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels»	621
Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «VITA- Caisse de Prévoyance mutuelle de la Confédération Chrétienne Luxembourgeoise du Travail»	622
Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels «Caisse de Décès et de Prévoyance des Employés de la Sidérurgie et des Mines»	623
Arrêté ministériel du 25 juin 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg»	623
Arrêté ministériel du 5 août 1997 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Société de Prévoyance Mutuelle du Personnel de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, Luxembourg»	633

Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels “Arbechter Ennerstetzungsveräin Diddeleng”

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu'il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 30 avril 1997;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels “Arbechter Ennerstetzungsveräin Diddeleng” sont conformes avec les dispositions des lois et règlements;

Constatant, en outre, que les recettes assurées sont suffisantes pour faire face aux prestations statutaires de la société;

Arrête:

Art. 1^{er}. Les modifications des statuts de la société de secours mutuels “Arbechter Ennerstetzungsveräin Diddeleng” sont approuvées.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le texte des modifications statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 1997.

La Ministre de la Sécurité sociale,

Mady Delvaux-Stehres

ANNEXE

**Modifications des statuts de la société de secours mutuels
“Arbechter Ennerstetzungsveräin Diddeleng”**

1° L'article 19 prend la teneur suivante:

“Art. 19. Die Höhe der auszahlenden Unterstützung beträgt LUF 150.- pro Aufenthaltstag im Krankenhaus. Sie wird für die Dauer von 30 Tagen Krankenhausaufenthalt pro Kalenderjahr gewährt.“

2° L'article 22 est modifié comme suit:

“Art. 22. Bei der Geburt eines Kindes wird dem Mitglied, gegen Vorlage der Geburtsurkunde, eine Unterstützung von LUF 4.000.- gewährt.“

Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels “Association de secours mutuels de la Fédération des Employés Privés”

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu'il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 30 avril 1997;

Constatant que la modification des statuts de la société de secours mutuels “Association de secours mutuels de la Fédération des Employés Privés” est conforme avec les dispositions des lois et règlements;

Arrête:

Art. 1^{er}. La modification des statuts de la société de secours mutuels “Association de secours mutuels de la Fédération des Employés Privés” est approuvée.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le texte de la modification statutaire, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 1997.

La Ministre de la Sécurité sociale,

Mady Delvaux-Stehres

ANNEXE

**Modifications des statuts de la société de secours mutuels
“Association de secours mutuels de la Fédération des Employés Privés”**

L'article 10 prend la teneur suivante:

“Art. 10. Die Mitglieder verpflichten sich, einen jährlichen Beitrag zu zahlen, um Anspruch auf die unter Artikel 13 vorgesehene Leistung zu erheben. Die Höhe des Jahresbeitrages beträgt minimal 340.- Franken und maximal 470.- Franken. Die genaue Höhe wird jährlich von der Generalversammlung festgesetzt, auf Grund eines diesbezüglichen Vorschlags des Vorstandes.“

Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels “NGL-Caisse mutualiste”

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu’il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l’avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 30 avril 1997;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels “NGL-Caisse mutualiste” sont conformes avec les dispositions des lois et règlements;

Constatant, en outre, que les recettes assurées sont suffisantes pour faire face aux prestations statutaires de la société;

Arrête:

Art. 1^{er}. Les modifications des statuts de la société de secours mutuels “NGL-Caisse mutualiste” sont approuvées.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le texte des modifications statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 1997.

La Ministre de la Sécurité sociale,
Mady Delvaux-Stehres

ANNEXE

**Modifications des statuts de la société de secours mutuels
“NGL-Caisse mutualiste”**

1° Les points d) et e) de l’alinéa 1 de l’article 3 prennent la teneur suivante:

“d) bei erlittenen Körperschäden durch Freizeitunfall

e) bei der Geburt oder Adoption eines Kindes.”

2° L’article 13 est modifié comme suit:

“**Art. 13.** Die NGL-Mutualitätskasse wird von einem Verwaltungsrat verwaltet des aus maximal 13 Mitgliedern besteht, darunter ein Präsident, zwei Vizepräsidenten, ein Sekretär und ein Kassierer.”

3° L’article 37 prend la teneur suivante, précédé de l’intitulé “Unterstützung bei der Geburt oder Adoption eines Kindes”:

“B) Unterstützung bei der Geburt oder Adoption eines Kindes

Art. 37. Bei der Geburt eines Kindes eines wirklichen Mitgliedes wird eine Geburtszulage von 5.000 Franken pro Kind gezahlt.

Die Adoption wird der Geburt gleichgestellt für Kinder bis zur Vollendung des 5.ten Geburtsjahres.”

Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels “Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels”

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu’il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l’avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 30 avril 1997;

Constatant que la modification des statuts de la société de secours mutuels “Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels” est conforme avec les dispositions des lois et règlements;

Constatant, en outre, que les recettes assurées sont suffisantes pour faire face aux prestations statutaires de la société;

Arrête:

Art. 1^{er}. La modification des statuts de la société de secours mutuels “Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels” est approuvée.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le texte de la modification statutaire, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 1997

La Ministre de la Sécurité sociale,
Mady Delvaux-Stehres

ANNEXE

Modifications des statuts de la société de secours mutuels “Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels“

L'article IX prend la teneur suivante:

“**Art. IX.** Beim Todesfall eines wirklichen Mitgliedes werden an die Hinterbliebenen oder an die Person, welche sich um die Begräbniskosten kümmert, das Sterbegeld in Höhe von 8.000.- Franken ausbezahlt.“

Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels “VITA- Caisse de Prévoyance mutuelle de la Confédération Chrétienne Luxembourgeoise du Travail“

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu'il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 30 avril 1997;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels “VITA- Caisse de Prévoyance mutuelle de la Confédération Chrétienne Luxembourgeoise du Travail“ sont conformes avec les dispositions des lois et règlements;

Arrête:

Art. 1^{er}. Les modifications des statuts de la société de secours mutuels “VITA- Caisse de Prévoyance mutuelle de la Confédération Chrétienne Luxembourgeoise du Travail“ sont approuvées.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le texte des modifications statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 1997

La Ministre de la Sécurité sociale
Mady Delvaux-Stehres

ANNEXE

Modifications des statuts de la société de secours mutuels “VITA- Caisse de Prévoyance mutuelle de la Confédération Chrétienne Luxembourgeoise du Travail“

1° L'alinéa 1 de l'article 6 prend la teneur suivante:

“Le capital de la VITA se compose:

1. des cotisations versées par ses membres et membres d'honneur;
2. des donations privées et des legs;
3. des subventions de l'Etat et des communes;
4. des intérêts provenant de ses dépôts;
5. des immeubles à acquérir éventuellement.“

2° L'alinéa 1 de l'article 16 est modifié comme suit:

“ La VITA est administrée par un conseil d'administration composé au minimum de 9 et au maximum de 17 membres.“

3° L'article 17 prend la teneur ci-après:

“**Art. 17.** Deux des membres du conseil d'administration doivent être membres de l'organisation syndicale dénommée “Fédération Chrétienne du Personnel des Transports“ (FCPT), et six membres doivent être membres de l'organisation syndicale dénommée “Confédération Luxembourgeoise des Syndicats Chrétiens“ (LCGB).

Il est prévu à cet effet que deux membres doivent être reconnus en cette qualité par le comité directeur de la FCPT, et six par le comité exécutif de la Confédération Luxembourgeoise des Syndicats Chrétiens.

Lors du renouvellement du conseil d'administration de la VITA, les organisations syndicales FCPT et LCGB remettent à l'assemblée générale une liste de membres à élire ainsi agréées. Le restant des membres sont élus individuellement.

La limite d'âge des membres du conseil d'administration est fixée à 72 ans accomplis.“

Arrêté ministériel du 30 avril 1997 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels “Caisse de Décès et de Prévoyance des Employés de la Sidérurgie et des Mines”

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu'il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 30 avril 1997;

Constatant que la modification des statuts de la société de secours mutuels “Caisse de Décès et de Prévoyance des Employés de la Sidérurgie et des Mines” est conforme avec les dispositions des lois et règlements;

Arrête:

Art. 1^{er}. La modification des statuts de la société de secours mutuels “Caisse de Décès et de Prévoyance des Employés de la Sidérurgie et des Mines” est approuvée.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le texte de la modification statutaire, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 1997.

La Ministre de la Sécurité sociale,
Mady Delvaux-Stehres

ANNEXE

**Modification des statuts de la société de secours mutuels
“Caisse de Décès et de Prévoyance des Employés de la Sidérurgie et des Mines”**

L'alinéa 2 de l'article 18 prend la teneur suivante:

“Le délai de prescription au-delà duquel les ayants droits ne sont plus fondés à faire valoir leurs droits à l'indemnité de décès, à la prime de mariage et à la prime de naissance est fixé à une année à compter de la date de décès du membre, du mariage ou de la naissance de l'enfant du membre.”

Arrêté ministériel du 25 juin 1997 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg»

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu'il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 18 juin 1997;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels «Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg» sont conformes avec les dispositions des lois et règlements;

Constatant, en outre, que les recettes assurées sont suffisantes pour faire face aux prestations statutaires de la société;

Arrête:

Art. 1^{er}. Les modifications des statuts de la société de secours mutuels «Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg» sont approuvées.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le texte des modifications des statuts, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 25 juin 1997.

La Ministre de la Sécurité sociale,
Mady Delvaux-Stehres

**MODIFICATIONS STATUTAIRES DE LA CAISSE MEDICO-CHIRURGICALE MUTUALISTE
DU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG**

Entrée en vigueur fixée au 1^{er} juillet 1997

R é g i m e c o m m u n

I. L'article 3 - Admission - est modifié comme suit:

1° Le paragraphe 2. prend la teneur suivante:

“Sont assimilées à l'affilié les personnes énumérées ci-après et désignées par «les coaffiliés» dans les présents statuts:

- a) le conjoint;
- b) le parent et allié en ligne directe ou collatérale jusqu'au troisième degré qui à défaut de conjoint tient le ménage de l'affilié principal;
- c) les enfants légitimes, légitimés, naturels et adoptifs pour autant qu'ils bénéficient de la coassurance du chef de leur père ou mère auprès d'une caisse de maladie;
- d) les enfants recueillis d'une manière durable dans le ménage de l'affilié et auxquels celui-ci assure l'éducation et l'entretien complet, pour autant qu'ils bénéficient de la coassurance du chef de l'affilié ou de son conjoint auprès d'une caisse de maladie.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, l'affiliation du coaffilié est maintenue jusqu'à l'âge de 19 ans, même si ce dernier est assuré à titre obligatoire auprès d'une caisse de maladie."

2° Le paragraphe 5. prend la teneur suivante:

"L'affiliation est fixée au premier jour du mois qui suit l'entrée de la demande d'adhésion à la CMCM par l'intermédiaire de la société de secours mutuels, mais ne sort ses effets qu'avec le règlement de la cotisation échue."

3° Le paragraphe 6. est supprimé; le paragraphe 7 devenant le paragraphe 6.

II. L'article 11 - Echéance des cotisations - est modifié comme suit:

"Toutes les cotisations sont payables à la CMCM dans les 30 jours qui suivent l'appel de cotisation.

En cas de non paiement endéans ce délai, il est fait application de l'article 5 des présents statuts.

Les frais de recouvrement et de rappel des cotisations arriérées sont à charge de l'affilié.

La cotisation peut être prélevée par tranches.

Le conseil d'administration peut, avec l'accord de la société de secours mutuels de l'affilié, fixer un autre mode de recouvrement de la cotisation. Les cotisations arriérées restent dues à la CMCM.

La cotisation annuelle encaissée reste acquise entièrement à la CMCM pour l'année de cotisation au cours de laquelle l'affilié perd sa qualité de membre principal.

Le remboursement de cotisations indûment payées par l'affilié ne peut se faire que pour les 3 dernières années d'affiliation.

En cas de décès de l'affilié, le solde débiteur de cotisation éventuel restera dû par les héritiers lorsque la CMCM sera appelée à intervenir. La CMCM se réserve le droit de déduire ce solde débiteur des montants de prestations à régler."

III. Le paragraphe e) de l'article 15 - Frais non couverts - est modifié comme suit:

"les cas d'hébergement reconnus comme tels par l'assurance maladie ou par le médecin-conseil de la CMCM;"

IV. L'alinéa d) - Frais de déplacement, de transport ou de voyage - du paragraphe 2. de l'article 28 - est modifié comme suit:

"En cas de traitement médico-chirurgical visé à l'article 27 ci-avant, la CMCM accorde à l'affilié et en cas d'hospitalisation de l'affilié également à la personne accompagnante un forfait établi en fonction de la distance parcourue (aller-retour) à savoir:

1.000.- LUF pour une distance dépassant 200 km;

1.500.- LUF pour une distance dépassant 300 km;

2.000.- LUF pour une distance dépassant 400 km;

2.500.- LUF pour une distance dépassant 500 km."

V. L'article 33 - est modifié comme suit:

1° Le paragraphe 1. prend la teneur suivante:

"Les membres du conseil d'administration sont élus par l'assemblée générale au scrutin secret et à la majorité des suffrages.

Les candidats sont choisis parmi les affiliés de la CMCM ayant terminé leur stage pour le risque médico-chirurgical.

Les candidats non-élus sont à considérer comme membres suppléants.

S'il y a égalité de voix parmi les membres suppléants pour pourvoir à un poste effectif ou pour déterminer le rang des suppléants entre eux, il sera procédé dans tous les cas à un scrutin de ballottage.

S'il y a encore parité des votes, le candidat ayant la plus longue période d'affiliation à la CMCM est préféré.

Le renouvellement des membres du conseil d'administration a lieu par moitié tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles.

Toute candidature doit être adressée 40 jours avant la date fixée pour les élections au président du conseil d'administration de la CMCM par la société de secours mutuels où l'intéressé est inscrit comme membre.

La candidature doit porter obligatoirement la signature d'un membre dûment mandaté du comité de la société de secours mutuels et la contresignature du candidat lui-même."

2° Le paragraphe 6. prend la teneur suivante:

“La fonction de membre du conseil d’administration de la CMCM est incompatible avec celle de commissaire aux comptes de la CMCM.

La fonction de membre du conseil d’administration ou de commissaire aux comptes de la CMCM est également incompatible avec celle de membre du conseil d’administration ou de commissaire aux comptes de la Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise.”

VI. Le paragraphe 1. de l’article 38 - Commissaires aux comptes - est modifié comme suit:

“Trois commissaires aux comptes, élus par l’assemblée générale au scrutin secret et à la majorité des suffrages pour une période de 3 ans, sont chargés de la surveillance des opérations comptables et financières au siège administratif de la caisse.

Les candidats sont choisis parmi les affiliés de la CMCM ayant terminé leur stage pour le risque médico-chirurgical.

Les candidats non-élus sont à considérer comme membres suppléants.

S’il y a égalité de voix parmi les membres suppléants pour pourvoir au poste en question ou pour déterminer le rang des suppléants entre eux, il sera procédé dans tous les cas à un scrutin de ballottage.

S’il y a encore parité des votes, le candidat ayant la plus longue période d’affiliation à la CMCM est préféré.

Leurs mandats sont renouvelables par tiers chaque année. Ils ont droit au remboursement de leurs frais de déplacement; des jetons de présence peuvent être votés par le conseil d’administration.

Toute candidature doit être adressée 40 jours avant la date fixée pour les élections au président du conseil d’administration de la CMCM par la société de secours mutuels où l’intéressé est inscrit comme membre.

La candidature doit porter obligatoirement la signature d’un membre dûment mandaté du comité de la société de secours mutuels et la contresignature du candidat lui-même.”

VII. L’annexe I est modifiée comme ci-après:

1° La liste des actes médicaux relevés sous le point a) - Interventions chirurgicales légères et moyennes - est complétée comme suit:

* sous le chapitre 1 - Médecine générale - Spécialités non chirurgicales - section 6 Gastro-Entérologie - sont ajoutées les positions suivantes:

“1G15 Laparoscopie, sans autre intervention intra-abdominale

1G46 Oesogastroduodénoscopie et traitement par laser de sténoses ou d’hémorragies

1G81 Colofibroscopie du côlon gauche et traitement par laser de sténoses ou d’hémorragies

1G82 Colofibroscopie totale et traitement par laser de sténoses d’hémorragies”

* sous le chapitre 8 - Imagerie médicale - est ajoutée une section 5 libellée comme ci-après:

“ section 5 - Radiologie interventionnelle

8P11 Angioplastie pour sténose d’un vaisseau du cou

8P12 Angioplastie pour sténose d’une artère du membre supérieur

8P13 Angioplastie pour sténose de l’aorte

8P14 Angioplastie pour sténose d’une artère viscérale

8P15 Angioplastie pour sténose de l’artère iliaque, fémorale ou poplitée

8P16 Angioplastie pour sténose d’une artère infrapoplitée

8P17 Angioplastie pour sténose d’un vaisseau cérébral

8P21 Angioplastie et endoprothèse pour sténose d’un vaisseau du cou à destinée cérébrale

8P22 Angioplastie et endoprothèse pour sténose d’une artère du membre supérieur

8P23 Angioplastie et endoprothèse pour sténose de l’aorte

8P24 Angioplastie et endoprothèse pour sténose d’une artère viscérale

8P25 Angioplastie et endoprothèse bifurquée pour sténose du carrefour aorto-iliaque

8P26 Angioplastie et endoprothèse pour sténose de l’artère iliaque, fémorale ou poplitée

8P27 Angioplastie et endoprothèse pour sténose d’une artère infrapoplitée

8P29 Angioplastie et endoprothèse pour sténose d’une veine profonde

8P31 Recanalisation pour obstruction d’un vaisseau du cou à destinée cérébrale

8P32 Recanalisation pour obstruction d’un vaisseau du membre supérieur

8P33 Recanalisation pour obstruction de l’aorte

8P34 Recanalisation pour obstruction d’une artère viscérale

8P35 Recanalisation pour obstruction de l’artère iliaque, fémorale ou poplitée

8P36 Recanalisation pour obstruction d’une artère infrapoplitée

8P39 Recanalisation pour obstruction d’une veine profonde

- 8P41 Traitement endoluminal pour anévrisme d'un vaisseau du cou à destinée cérébrale
- 8P42 Traitement endoluminal pour anévrisme d'un vaisseau du membre supérieur
- 8P43 Traitement endoluminal pour anévrisme de l'aorte
- 8P44 Traitement endoluminal par prothèse bifurquée d'un anévrisme aortique sous-rénal
- 8P45 Traitement endoluminal pour anévrisme d'une artère viscérale
- 8P46 Traitement endoluminal pour anévrisme de l'artère iliaque, fémorale ou poplitée
- 8P47 Traitement endoluminal pour anévrisme d'une artère infrapoplitée
- 8P48 Traitement endoluminal pour anévrisme d'un vaisseau cérébral
- 8P51 Thromboaspiration ou thrombolyse d'un vaisseau du cou
- 8P52 Thromboaspiration ou thrombolyse d'un vaisseau du membre supérieur
- 8P53 Thromboaspiration au niveau de l'aorte
- 8P54 Thromboaspiration ou thrombolyse d'une artère viscérale
- 8P55 Thromboaspiration ou thrombolyse de l'artère iliaque, fémorale ou poplitée
- 8P56 Thromboaspiration ou thrombolyse d'une artère infrapoplitée
- 8P58 Thromboaspiration ou thrombolyse d'un vaisseau cérébral
- 8P59 Thromboaspiration ou thrombolyse d'une veine profonde
- 8P61 Embolisation d'un vaisseau du cou ou de la face
- 8P63 Embolisation d'une artère iliaque, fémorale ou poplitée
- 8P64 Embolisation d'une artère infrapoplitée
- 8P68 Embolisation d'un vaisseau cérébral ou médullaire
- 8P69 Embolisation d'une artère ou d'une veine viscérale
- 8P71 Embolisation d'un vaisseau pour tumeur
- 8P72 Extraction d'un corps étranger intravasculaire
- 8P73 Shunt porto-cave par voie transhépatique ou transjugulaire, mise en place d'une endoprothèse comprise
- 8P74 Mise en place percutanée d'un filtre de la veine cave
- 8P81 Drainage biliaire externe par voie percutanée transhépatique
- 8P82 Drainage biliaire interne par voie percutanée transhépatique
- 8P83 Mise en place d'une endoprothèse biliaire par voie percutanée transhépatique
- 8P84 Changement d'un cathéter ou d'une endoprothèse biliaire mise en place par voie percutanée
- 8P91 Ponction et drainage percutané d'abcès ou de kystes intra-abdominaux ou intra-thoraciques
- 8P98 Dénudation d'un vaisseau, en cas d'impossibilité technique d'un abord par ponction percutanée - CAT"

2° La liste des actes médicaux relevés sous le point b) - Interventions chirurgicales graves - est complétée sous le chapitre 2 -Chirurgie - section 6 - Chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen - par la position suivante:

"2A62 Gastroplastie pour obésité pathologique - APCM"

R é g i m e p a r t i c u l i e r

ANNEXE IV - GARANTIE PRESTAPLUS

VIII. L'article 5 - Cotisations - prend la teneur suivante:

L'affilié, tel qu'il est défini à l'article 3 des statuts de la CMCM, règle une cotisation familiale annuelle déterminée selon son âge à la date d'affiliation par différence de millésime.

La cotisation est fixée comme suit:

Cotisation annuelle familiale

Age d'affiliation à l'adhésion	Risque cumulé
moins de 40 ans	433.-
de 40 à 54 ans	498.-
de 55 à 64 ans	538.-
65 ans et plus	636.-

IX. Le paragraphe 2. de l'article 10 - Dispositions transitoires - prend la teneur suivante:

Cotisation annuelle familiale

Age d'affiliation à l'adhésion	Remboursement des honoraires médicaux	Prestations de séjour hospitalier
moins de 40 ans	133.-	300.-
de 40 ans à 54 ans	166.-	332.-
de 55 ans à 64 ans	182.-	356.-
65 ans et plus	254.-	382.-

—
Entrée en vigueur fixée au 1er janvier 1998

R é g i m e c o m m u n

I. Le paragraphe 1. de l'article 12 - Généralités - est modifié comme suit:

“1. La CMCM intervient dans la prise en charge des frais pour soins de santé dispensés tant au Grand-Duché de Luxembourg qu'à l'étranger en cas:

- a) d'une hospitalisation ou
- b) d'un traitement médico-dentaire.

La CMCM fait en outre bénéficier ses affiliés:

- d'une garantie d'assistance en cas de déplacement à l'étranger;
- d'une assistance à domicile au Grand-Duché de Luxembourg.“

II. Le paragraphe 1. de l'article 13 - Droit aux prestations - Délai de carence - est modifié comme suit:

“1. a) Pour avoir droit aux prestations de la CMCM, les affiliés doivent respecter un délai de carence de 12 mois.
b) Par dérogation au paragraphe a) ci-dessus, aucun délai de carence n'est requis pour le droit aux prestations du contrat MUTEX-ASSISTANCE, sous respect toutefois des conditions reprises à l'article 3.“

III. Il est ajouté un alinéa c) nouveau au paragraphe 1. de l'article 16 - Dispositions générales - ayant la teneur suivante:

“d'assistance à domicile, conformément aux prestations reprises à l'annexe V des présents statuts.“

IV. Le paragraphe 1. de l'article 17 - Frais de séjour à l'hôpital - est modifié comme suit:

“1. La CMCM accorde un forfait journalier de 40.- LUF au nombre-indice 100 par journée d'hospitalisation, pendant 60 jours au maximum par année de calendrier. En cas d'hospitalisation ininterrompue dépassant la durée de 12 mois, le forfait n'est accordé qu'une seule fois.“

V. L'alinéa c) du paragraphe 2. de l'article 26 - Dispositions générales - est modifié comme suit:

“En cas de traitement ambulatoire sans intervention chirurgicale, la CMCM prend en charge le découvert pour frais médicaux et connexes, après participation de l'assurance maladie, jusqu'à un montant maximal de 25.000.- LUF par année de calendrier.“

VI. L'article 30 - est modifié comme suit:

1° L'alinéa 3) du paragraphe a) Frais de séjour à l'hôpital - prend la teneur suivante:

“La CMCM accorde un forfait maximal de 100.- LUF au nombre-indice 100 par journée d'hospitalisation, pendant 60 jours au maximum par année de calendrier. En cas d'hospitalisation ininterrompue dépassant la durée de 12 mois, le forfait n'est accordé qu'une seule fois.“

2° Le paragraphe f) - Consultation d'un médecin spécialiste -prend la teneur suivante:

“Sous réserve d'autorisation par l'assurance maladie, ou pour un affilié ne résidant pas au Grand-Duché d'une autorisation par le médecin-conseil de la CMCM, celle-ci participe au découvert des honoraires et des frais connexes de 2 consultations au maximum par année de calendrier. La participation ne peut dépasser le montant de 5.000.- LUF par consultation et se limite aux frais engagés le jour même de la consultation.“

VII. L'alinéa 2 du paragraphe 1. de l'article 44 - est modifié comme suit:

“Il en est de même des prestations offertes par le contrat «MUTEX-ASSISTANCE» repris à l'Annexe III et par le «Régime particulier» repris au Chapitre VI ainsi que par le contrat «Assistance à domicile» repris à l'annexe V des présents statuts.“

VIII. Le point c) - Traitements médicaux graves - de l'Annexe I - prend la teneur suivante:

“Traitement médicaux graves avec indication de la durée d'hospitalisation prise en charge:

Affections	Durée maximale
Accident vasculaire cérébral aigu invalidant	60 jours
Accident ischémique transitoire	30 jours
Affections lympho- et hématopoïétiques aigües	30 jours
Chimiothérapie anti-cancéreuse par voie parentérale (par année de calendrier)	40 jours
Radiothérapie (par année de calendrier)	40 jours
Coma diabétique hyperglycémique	10 jours
Gangrène gazeuse (Gasbrand)	30 jours
Hépatite virale	30 jours
Infarctus du myocarde	40 jours
Maladie de Crohn et rectocolite ulcéro-hémorragique	30 jours
Méningite	30 jours
Mucoviscidose	30 jours
Poly-traumatisé grave	60 jours
Salmonellose (Typhus)	30 jours
Sclérose en plaques en poussée	30 jours
Sclérose latérale amyotrophique	30 jours
Tuberculose pulmonaire aiguë	30 jours
Zona-ophtalmique	30 jours

Remarque: Les traitements médicaux ci-dessus énumérés ne sont pris en charge par la CMCM qu'après présentation d'un certificat médical motivé. La durée maximale y indiquée vaut pour chaque nouveau cas à l'exception des traitements de chimiothérapie et de radiothérapie où l'année de calendrier est toujours de rigueur.”

IX. L'annexe V est ajoutée:

ANNEXE V

CONTRAT d'ASSISTANCE à DOMICILE

Entre les soussignées,

La CAISSE MEDICO-CHIRURGICALE MUTUALISTE du GRAND-DUCHE de LUXEMBOURG, régie par la loi concernant les sociétés de secours mutuels, dont le siège social est situé 9, rue du Commerce à Luxembourg (Grand-Duché de Luxembourg)

représentée par Monsieur Fernand GATTI, Président,

ci-après dénommée “CMCM”

d'une part,

et

INTER MUTUELLES ASSISTANCE, société anonyme d'assurance à directoire et conseil de surveillance au capital de 150 000 000 FRF, dont le siège social est situé 118, avenue de Paris à Niort (79033),

représentée par Monsieur Yves MORA, Président du Directoire,

ci-après dénommée “IMA”

d'autre part,

il est convenu ce qui suit.

ARTICLE 1 - OBJET

Le présent contrat a pour objet de définir les conditions par lesquelles la CMCM donne mandat à IMA de mettre en oeuvre les prestations d'assistance à domicile telles que définies dans la convention annexée au présent contrat.

ARTICLE 2 - BENEFICIAIRE

Toute personne physique affiliée à la CMCM souscripteur du service d'assistance à domicile.

Sont également considérées comme bénéficiaires les personnes définies à l'article 1er de la convention annexée au présent contrat.

ARTICLE 3 - MISE en OEUVRE de L'ASSISTANCE par IMA

IMA intervient 24h/24 à la suite d'appels émanant de bénéficiaires au numéro suivant:

tél. 44 44 44

Les prestations garanties sont mises en oeuvre par IMA ou en accord préalable avec elle.

IMA ne participe pas après coup aux dépenses que le bénéficiaire a engagées de sa propre initiative. Toutefois, afin de ne pas pénaliser le bénéficiaire ayant fait preuve d'initiative raisonnable, IMA pourra apprécier après coup leur prise en charge, sur justificatifs.

IMA ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales. IMA ne peut en aucun cas se substituer aux organismes de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

IMA ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

IMA ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur au Grand-Duché de Luxembourg.

ARTICLE 4 - OBLIGATIONS DES PARTIES

IMA s'assurera que les appelants sont bénéficiaires selon la définition de l'article 2.

Pour ce faire, la CMCM devra communiquer aux bénéficiaires les informations permettant à IMA de les identifier.

4.1 **Confiance préalable**

Toutefois, étant donné l'absence de communication d'un fichier des bénéficiaires par la CMCM à IMA, il ne pourra être fait aucun contrôle précis de la qualité des appelants, à l'exception des vérifications décrites ci-dessus. Dès lors, le principe de la confiance préalable prévaudra.

En conséquence, la CMCM accepte la prise en charge de l'ensemble des cas d'intervention d'IMA, mais se réserve le droit d'agir a posteriori à l'encontre d'assistés n'étant pas affiliés.

4.2 **Communication de données**

Chaque mois, IMA adressera à la CMCM les informations suivantes:

- nom et prénom du sociétaire
- adresse du sociétaire
- cause de l'événement
- nature nombre et coût des garanties en cumul mensuel.

ARTICLE 5 - REMUNERATION d'IMA

5.1 Détermination de cette rémunération

En contrepartie de l'exécution du mandat qui lui est conféré par le présent contrat, IMA percevra une rémunération correspondant à ses frais de gestion, ainsi qu'il est stipulé ci-après.

IMA sera rémunérée pour la première période contractuelle, telle que définie à l'article 6, sur la base d'une somme forfaitaire de

- 560 FRF par dossier d'assistance directe ouvert,
- 125 FRF par dossier d'assistance après coup ouvert,
- 100 FRF par dossier renseignement ouvert.

Ces montants seront majorés de la TVA française au taux en vigueur au jour de la facturation.

5.2 **Ajustement de la rémunération d'IMA**

Le tarif des frais de gestion d'IMA tel que défini à l'article 5.1 est fixé pour la période courant du 1er janvier 1998 au 31 décembre 1998.

Chaque année, au plus tard le 30 juin, ce tarif pourra être révisé, comme indiqué ci-après. Les parties se rencontreront pour réviser pour l'année civile suivante les montants forfaitaires des frais de gestion.

Pour ce faire, il sera tenu compte des éléments suivants :

- l'inflation
- le nombre de dossiers traités
- le nombre et la complexité des garanties accordées par dossier.

Cet accord sera formalisé par voie d'avenant au présent contrat.

En revanche, dans le cas où les parties ne se seront pas mises d'accord au plus tard le 30 juin de l'année civile en cours sur la révision des montants forfaitaires des frais de gestion pour l'année civile suivante, le contrat sera reconduit dans ses termes.

ARTICLE 6 - FACTURATION

6.1 **Rémunération du mandat**

Chaque mois, IMA établira au nom de la CMCM une facture correspondant au nombre de dossiers ouverts au courant dudit mois. Cette facture reprendra le montant des frais de gestion visés à l'article 5.1.

Ce montant sera calculé en multipliant le nombre de dossiers ouverts par le montant de la rémunération forfaitaire alors en vigueur.

Cette facture sera datée du dernier jour du mois considéré, et sera adressée par IMA à la CMCM avant le 10 du mois suivant.

6.2 **Remboursement des coûts directs d'assistance**

Le montant des frais qui aura été avancé par IMA au nom et pour le compte de la CMCM dans le cadre du présent mandat sera remboursé sur présentation d'une note récapitulative des coûts directs d'assistance.

Cette note sera adressée à la CMCM en même temps que la facture afférente à la rémunération du mandat.

6.3 **Justificatifs des frais de gestion et des coûts directs d'assistance**

Une liste relative à la cause et au nombre de garanties mises en oeuvre, conformément à l'article 3 et justifiant la facturation et le remboursement des coûts directs d'assistance, sera fournie en annexe des factures visées aux articles 6.1 et 6.2.

6.4 **Centre d'archivage**

IMA tient à la disposition de la CMCM l'ensemble des factures justificatives des prestations susvisées, afin que la CMCM puisse procéder à tout contrôle sur la réalité et le montant des frais engagés par IMA.

6.5 **Paielement**

La CMCM paiera à IMA les factures qui lui sont adressées dans les conditions prévues aux articles précédents. Ce paiement se fera par virement bancaire, avec valeur pour IMA le 15 du mois suivant la date de la facturation des frais de gestion.

ARTICLE 7 - DUREE

Le présent contrat est conclu pour une durée déterminée courant du 01.01.98 au 31.12.98.

Il sera renouvelé par tacite reconduction pour des durées successives égales à douze mois, sauf dénonciation par l'une des parties par lettre recommandée avec accusé de réception, moyennant le respect d'un délai de préavis de trois mois.

ARTICLE 8 - DISPOSITIONS DIVERSES

Sans préjudice des dispositions de l'article 4, la CMCM transmettra à IMA toutes les informations utiles permettant à IMA de s'assurer que les appelants sont bénéficiaires comme définis à l'article 2 du présent contrat.

IMA s'engage par ailleurs à n'utiliser ces données qu'aux fins définies dans le présent contrat.

ARTICLE 9 - ATTRIBUTION DE COMPETENCE

Tout litige relatif à l'interprétation ou l'exécution du présent contrat, non préalablement résolu à l'amiable, sera de la compétence exclusive des tribunaux de Luxembourg.

Fait à	le	en deux exemplaires.
Pour INTER MUTUELLES ASSISTANCE,		Pour la CMCM,
(s.) Yves MORA,		(s.) Fernand GATTI,
Président du Directoire		Président

CONVENTION D'ASSISTANCE à DOMICILE

Préambule

La convention d'assistance présentée ci-après se propose d'apporter aux affiliés à la CMCM du Grand-Duché de Luxembourg des garanties d'assistance à domicile dans une optique de confiance préalable.

Ces garanties sont mises en oeuvre par INTER MUTUELLES ASSISTANCE 24h/24 et 7 jours/7 en accord avec les bénéficiaires afin de leur apporter une aide immédiate et effective et de participer au retour à la normale de la vie familiale.

Définitions

Article 1 - Bénéficiaires des garanties d'IMA

Tout affilié à la CMCM tel que défini à l'article 3, chapitre II de ses statuts et les personnes vivant sous son toit (conjoint, enfants à charge, ascendants).

Article 2 - Domicile

Lieu habituel de résidence principale ou secondaire de l'affilié.

Article 3 - Territorialité

Tout domicile situé au Grand-Duché de Luxembourg.

Article 4 - Durée des garanties

Pendant la période de validité de l'affiliation à la CMCM.

Article 5 - Faits générateurs

Les garanties décrites ci-après s'appliquent en cas d'accident corporel ou de maladie soudaine et imprévue survenant à l'un des bénéficiaires et nécessitant une hospitalisation ou une immobilisation à son domicile.

Ces garanties s'appliquent également en cas de décès.

GARANTIES d'ASSISTANCE

IMPORTANT: En cas d'urgence, le premier réflexe doit être l'appel aux services de secours publics: 112 (protection civile) ou au médecin traitant. IMA peut, en dernier lieu, conseiller le bénéficiaire quant à la nature des intervenants qu'il convient d'appeler.

Article 6 - Présence d'un proche au chevet d'un patient bénéficiaire

En cas d'hospitalisation de plus de 2 jours ou d'immobilisation au domicile de plus de 5 jours d'un patient bénéficiaire, IMA organise et prend en charge au Grand-Duché de Luxembourg le déplacement aller retour d'un proche désigné par le bénéficiaire, par les moyens les plus appropriés, à compter du premier jour.

IMA organise également et prend en charge son hébergement pour 2 nuits, petits déjeuners inclus, à concurrence d'un montant total de 4 000 LUF.

Article 7 - Aide ménagère

En cas d'hospitalisation de plus de 2 jours de l'affilié ou de son conjoint, IMA met une aide ménagère à leur disposition:

- s'il y a lieu, dès le premier jour afin de venir en aide aux proches demeurant au domicile ;
- ou à leur retour au domicile.

En cas d'immobilisation au domicile de plus de 5 jours de l'affilié ou de son conjoint, IMA met une aide ménagère à leur disposition à compter du premier jour.

IMA prend en charge le coût de cette prestation jusqu'à trente heures, selon la situation, réparties sur une période d'un mois.

Cette garantie s'applique également en cas de décès de l'un des bénéficiaires.

Article 8 - Séjour prolongé en maternité

En cas de séjour de plus de 8 jours en maternité, la mère, souscripteur ou conjointe de l'affilié, bénéficie des prestations d'aide ménagère et de prise en charge des enfants.

Article 9 - Prise en charge des ascendants

En cas d'hospitalisation soudaine et imprévue de l'affilié ou de son conjoint, ou d'immobilisation au domicile de plus de 5 jours, et lorsque leurs ascendants vivant au domicile ne peuvent se prendre en charge, IMA organise et assume les coûts:

- du déplacement aller et retour, par les moyens les plus appropriés, d'un proche, résidant au Grand-Duché de Luxembourg, désigné par le souscripteur et susceptible de s'en occuper au domicile ;
- de leur déplacement aller et retour, par les moyens les plus appropriés, au domicile d'un proche résidant au Grand-Duché de Luxembourg désigné par le souscripteur;
- de leur garde à domicile jusqu'à 30 heures selon la situation, réparties sur un mois à compter de la date d'hospitalisation.

Cette garantie s'applique également immédiatement en cas de décès de l'un des bénéficiaires.

Article 10 - Prise en charge des enfants de moins de 16 ans

Lorsque l'hospitalisation soudaine et imprévue d'un des parents ou son immobilisation au domicile de plus de 5 jours ne lui permettent pas de s'occuper de ses enfants, IMA organise et prend en charge dès le premier jour de l'événement l'une des prestations suivantes :

– Le déplacement d'un proche qu'il aura désigné

Déplacement aller et retour, par les moyens les plus appropriés, d'un proche résidant au Grand-Duché de Luxembourg pour assurer leur garde au domicile.

– Le transfert des enfants

Le voyage aller et retour, par les moyens les plus appropriés, des enfants, ainsi que celui d'un adulte les accompagnant, auprès de proches, résidant au Grand-Duché de Luxembourg, susceptibles de les accueillir

En cas de nécessité ou d'indisponibilité d'un accompagnateur, IMA organise et prend en charge l'accompagnement des enfants par l'un de ses prestataires conventionnés.

– La conduite à l'école et le retour au domicile des enfants

Lorsqu'aucun proche ne peut se rendre disponible, IMA organise et prend en charge la conduite à l'école et le retour des enfants au domicile par l'un de ses prestataires, dans la limite de cinq journées, réparties sur une période d'un mois.

– **La garde des enfants**

Dans l'hypothèse où aucune de ces solutions ne saurait convenir, IMA organise et prend en charge:

- le transfert et la garde des enfants dans une famille d'accueil résidant au Grand-Duché de Luxembourg jusqu'à trente heures, selon la situation, réparties sur un mois à compter de la date de l'événement;
- s'il y a lieu, la garde des enfants au domicile par un intervenant autorisé au Grand-Duché de Luxembourg, jusqu'à trente heures, selon la situation, réparties sur un mois à compter de la date de l'événement. Cette prestation peut être complétée par l'accompagnement aller et retour des enfants à l'école.

Cette garantie s'applique également immédiatement en cas de décès de l'un des bénéficiaires.

Article 11 - Garde des enfants malades

En cas d'immobilisation de plus de 2 jours des enfants malades au domicile, afin de ne pas pénaliser les parents lorsqu'ils travaillent tous les deux, IMA organise et prend en charge dès le 1er jour de l'événement:

– **Le déplacement d'un proche**

Le déplacement aller et retour, par les moyens les plus appropriés, d'un proche résidant au Grand-Duché du Luxembourg désigné par le bénéficiaire au chevet de l'enfant.

– **La garde des enfants**

Dans l'hypothèse où la précédente garantie ne trouverait à s'appliquer, la garde des enfants malades, jusqu'à trente heures, selon la situation, réparties sur un mois à compter de la date de la maladie.

Article 12 - Transmission de messages urgents

En cas de nécessité, IMA se charge de transmettre des messages urgents à la famille du bénéficiaire.

Article 13 - Prestations médicales

– **Conseils médicaux**

Hors urgence médicale et en l'absence du médecin traitant, des conseils médicaux, liés à un accident corporel ou à une maladie à domicile, peuvent être prodigués par les médecins d'IMA. Ces conseils ne pourront cependant pas être considérés comme des consultations médicales.

– **Transport en ambulance**

Hors urgence médicale, IMA organise, sur prescription médicale, le transport du bénéficiaire par ambulance ou véhicule sanitaire léger, entre son domicile et un établissement de soins de son choix, proche de son domicile et médicalement adapté. Si son état de santé le nécessite, IMA organise son retour au domicile par l'un de ces moyens. Les frais de transport demeurent à la charge du bénéficiaire.

– **Livraison de médicaments**

Lorsque ni les parents du bénéficiaire ni l'un de ses proches ne sont en mesure de rechercher les médicaments prescrits par le médecin traitant, IMA se charge de les rechercher à la pharmacie de service la plus proche du domicile du patient et de les lui livrer. Le prix des médicaments demeure à la charge du bénéficiaire.

Article 14 - Transfert et garde d'animaux domestiques familiers

IMA organise et prend en charge le transport et/ou l'hébergement des animaux vivant au domicile du bénéficiaire, dans la limite d'un mois à compter du 1er jour de l'événement, si le bénéficiaire est hospitalisé plus de 2 jours ou immobilisé à son domicile plus de 5 jours.

Cette garantie s'applique immédiatement en cas de décès de l'un des bénéficiaires.

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 15 - Conditions d'application

Cette convention comporte un ensemble de garanties qui trouvent à s'appliquer au cours des multiples difficultés que peuvent rencontrer les bénéficiaires dans leur vie quotidienne. Elle n'a pas pour autant vocation à remplacer la solidarité naturelle de la structure familiale. L'application de ces garanties est appréciée par IMA, pour ce qui concerne leur durée et leur montant de prise en charge, en fonction de la nature et de la gravité de l'événement ainsi que de la gêne et du préjudice occasionnés au patient et à son entourage.

Les garanties d'IMA ne doivent aucunement se substituer aux interventions des services publics, et aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs.

IMA ne participe pas après coup aux dépenses que le bénéficiaire a engagées de sa propre initiative. Toutefois, afin de ne pas pénaliser le bénéficiaire ayant fait preuve d'initiative raisonnable, IMA pourra apprécier après coup leur prise en charge, sur justificatifs.

Article 16 - Pièces justificatives

IMA se réserve le droit de demander la justification médicale de l'événement générant la mise en oeuvre des garanties (certificat médical, bulletin d'hospitalisation...).

De la même façon, IMA pourra demander au bénéficiaire l'envoi d'une attestation de son entreprise mentionnant que le salarié a épuisé ses droits au congé parental légal ou conventionnel de garde d'enfants malades au domicile, ou qu'il n'est pas bénéficiaire de tels accords.

Article 17 - Comportement abusif

Lorsque le comportement d'un bénéficiaire sera jugé abusif par IMA, les faits incriminés seront portés à la connaissance de la CMCM ; IMA réclamera s'il y a lieu le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe de ce comportement.

Article 18 - Validité des garanties

Les prestations garanties sont résiliées ou suspendues de plein droit en cas de résiliation ou de suspension de l'affiliation à la CMCM.

Arrêté ministériel du 5 août 1997 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Société de Prévoyance Mutuelle du Personnel de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, Luxembourg».

La Ministre de la Sécurité sociale,

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;

Vu le règlement grand-ducal du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, tel qu'il a été modifié par celui du 8 mars 1967;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité du 23 juillet 1997;

Constatant que le nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels "Société de Prévoyance Mutuelle du Personnel de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, Luxembourg" est conforme avec les dispositions des lois et règlements;

Constatant, en outre, que les recettes assurées sont suffisantes pour faire face aux prestations statutaires de la société;

Arrête:

Art. 1^{er}. Le nouveau texte des statuts de la société de secours "Société de Prévoyance Mutuelle du Personnel de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, Luxembourg" est approuvé.

Art. 2. Le présent arrêté, avec en annexe le nouveau texte des statuts, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 5 août 1997

La Ministre de la Sécurité sociale,
Mady Delvaux-Stehres

ANNEXE

Nouveaux statuts de la société de secours mutuels «Société de Prévoyance Mutuelle du Personnel de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, Luxembourg»

Chapitre I^{er}: Dénomination, siège et objet

ART. 1 - DENOMINATION ET SIEGE

La société prend la dénomination "Société de Prévoyance Mutuelle du Personnel de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat".

Son siège social est à Luxembourg.

ART. 2 - OBJET

La société a pour but :

1. de payer une indemnité de décès;
2. de payer des secours en cas de maladie;
3. de permettre aux affiliés de s'assurer contre les risques chirurgicaux et dentaires par l'affiliation à la Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg.

Chapitre II: Conditions d'admission, de démission et d'exclusion

ART. 3 - ADMISSION

1. Peuvent être admis comme affiliés les personnes occupées à titre principal et permanent auprès de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat. Sont assimilées à l'affilié les personnes énumérées ci-après et désignées par "coaffilié" dans les présents statuts:

- a) le conjoint marié ;
- b) les enfants légitimes, légitimés, naturels ou adoptifs pour autant que l'affilié ou son conjoint marié soit attributaire des allocations familiales ;

- c) les enfants recueillis d'une manière durable dans le ménage de l'affilié et auxquels celui-ci assure l'éducation et l'entretien, pour autant que l'affilié ou son conjoint marié soit attributaire des allocations familiales.
- 2. Des époux ne peuvent être simultanément affiliés de la société.
- 3. Les candidats doivent être âgés de 16 ans au moins et de 54 ans au plus et être au service de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat depuis au moins deux mois.
Le candidat doit présenter sa demande d'admission par écrit au président de la société dans les douze mois qui suivent son entrée en service à la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat.
Faute de présenter la demande dans la forme et les délais ci-dessus, l'intéressé est déchu du droit de s'affilier.
- 4. Le comité statue sur les demandes d'admission au plus tard dans le délai d'un mois à partir du jour où elles auront été présentées. En cas de rejet de la demande, l'intéressé peut recourir à la décision de la prochaine assemblée générale.
L'affiliation ainsi que les droits et devoirs d'un nouvel affilié prennent cours le premier jour du mois qui suit l'entrée de la demande auprès de la société.
Tout changement de l'état civil d'un affilié (mariage, divorce, décès) doit être déclaré par écrit à la société de prévoyance dans les six mois au plus tard.
- 5. Un affilié qui démissionne auprès de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat restera affilié s'il continue à assumer le paiement des cotisations statutaires. Il peut rester membre sans pour autant se prévaloir des avantages accordés par la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat.

ART. 4 - MARIAGE

En cas de mariage d'un affilié avec un autre affilié de la société, la qualité d'affilié se perd pour l'un d'eux, qui dorénavant sera considéré comme coaffilié. Il est loisible à ce coaffilié de continuer à cotiser par un supplément de 40% de la cotisation de l'affilié, en vue de l'indemnité prévue au dernier alinéa de l'art 13.

ART. 5 - DEMISSION

Tout affilié peut démissionner à la société par lettre recommandée. La lettre de démission doit parvenir à la société avant le 30 novembre de l'année courante pour être prise en considération pour l'année qui suit.

ART. 6 - RADIATION

Seront radiés les affiliés qui, 30 jours après un rappel notifié par lettre recommandée ne se sont pas encore acquittés du paiement des cotisations dues. La radiation est notifiée à l'intéressé par lettre recommandée.

ART. 7 - EXCLUSION

Seront exclus de la société:

- 1. les affiliés dont le contrat de travail a été dénoncé ou résilié par la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat et cela avec effet immédiat.
- 2. les affiliés convaincus d'actes contraires aux principes mutualistes, d'inobservation des statuts ou pour toutes actions préjudiciables aux intérêts de la société.

L'exclusion est prononcée par le comité de la société et elle est communiquée à l'intéressé par lettre recommandée. Un recours peut être formulé par écrit au comité de la société dans les 40 jours à compter à partir de la notification de l'exclusion.

Chapitre III. Cotisations

ART. 8 - FIXATION DES COTISATIONS

Les affiliés paient une cotisation suivant le tarif des cotisations. Les cotisations sont calculées par mensualités et payables d'avance. La première mensualité est due aussitôt après l'admission de l'affilié et pour le mois entier. Par l'admission à la société tout affilié donne pouvoir au comité de recouvrer les cotisations par voie de retenue sur son traitement ou sur sa pension .

La cotisation des affiliés ayant démissionné à la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat sera recalculée le cas échéant, suivant sa nouvelle situation, par assimilation à l'un des groupes de traitement prévus par la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, sans que toutefois il puisse être obligé au paiement d'une cotisation supérieure à celle du grade 13.

ART. 9 - DUREE DE LA COTISATION

Les affiliés paieront une cotisation jusqu'à l'âge maximum de 65 ans accomplis mais au maximum pendant une durée de 40 ans.

ART. 10

La cotisation se détermine d'après le tarif des cotisations en fonction de l'âge du membre au premier anniversaire suivant son admission ainsi que du rang qu'il occupe auprès de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat. L'âge à appliquer est celui de son prochain anniversaire.

- a) Pour les affiliés mariés, les chiffres du tarif qui suivent subissent une majoration de 60 %; si le mariage a lieu postérieurement à l'admission, cette majoration est de 60% de la cotisation correspondant à l'âge de l'affilié au moment du mariage.

- b) En cas d'avancement en grade d'un affilié, celui-ci aura à payer dès cette nomination, la cotisation correspondant à son nouveau grade.
- c) En cas de décès de l'affilié, le conjoint survivant continuera à payer sa part de la cotisation pendant la durée prévue pour l'affilié jusqu'à l'échéance de la dernière cotisation (fixée à l'art. 9) de l'affilié décédé .

ART. 11 - ECHEANCES DES COTISATIONS

Toutes les cotisations sont payables dans les 30 jours qui suivent l'appel de cotisation.

En cas de non paiement endéans ce délai, il est fait application de l'article 6 des présents statuts.

Les frais de recouvrement et de rappel des cotisations arriérées sont à charge de l'affilié.

La cotisation peut être prélevée par tranches.

En cas de démission, d'exclusion ou de radiation d'un affilié, la cotisation annuelle encaissée reste entièrement acquise à la société pour l'année de cotisation .

En cas de décès de l'affilié, le solde débiteur des cotisations éventuelles restera dû par les héritiers.

La société se réserve le droit de déduire le solde débiteur des montants des prestations éventuelles.

TARIF DES COTISATIONS ANNUELLES

fixé à l'indice 200 du coût de la vie et adapté annuellement aux variations dudit nombre-indice, d'après les dispositions régissant la législation sur les traitements des fonctionnaires et employés de l'Etat.

Age à l'admission	Grades 1 à 7 100 %	Grade S 110 %	Grades 8bis à 12 120 %	Grade 13 130 %	Grade 14 140%	Grade 15 150%
16	353	389	423	459	494	530
17	361	397	434	469	505	542
18	370	407	444	482	518	555
19	380	417	455	493	532	570
20	389	428	467	505	545	584
21	398	438	477	518	557	597
22	407	447	489	529	570	611
23	416	458	499	542	582	624
24	427	469	512	554	598	641
25	438	482	526	569	613	657
26	454	500	545	591	636	681
27	470	518	565	612	658	705
28	489	538	587	636	685	734
29	507	558	608	659	710	761
30	527	580	633	684	738	791
31	549	604	658	713	769	824
32	570	628	684	742	798	855
33	595	654	713	773	833	893
34	620	682	744	806	868	930
35	651	716	781	846	911	977
36	677	745	813	881	948	1.016
37	708	780	850	921	991	1.062
38	742	817	890	965	1.039	1.113
39	779	857	934	1.012	1.091	1.169
40	818	899	981	1.063	1.145	1.227
41	860	946	1.033	1.118	1.204	1.290
42	906	997	1.088	1.178	1.268	1.359
43	957	1.052	1.148	1.244	1.340	1.436
44	1.011	1.112	1.213	1.314	1.415	1.517
45	1.071	1.178	1.285	1.392	1.499	1.607
46	1.137	1.251	1.365	1.479	1.592	1.706
47	1.211	1.332	1.454	1.574	1.695	1.817
48	1.291	1.420	1.550	1.679	1.807	1.937
49	1.382	1.520	1.658	1.797	1.935	2.073
50	1.485	1.633	1.781	1.930	2.079	2.228
51	1.601	1.761	1.921	2.082	2.241	2.402
52	1.733	1.907	2.079	2.253	2.426	2.600
53	1.886	2.075	2.263	2.452	2.640	2.829
54	2.065	2.272	2.478	2.685	2.891	3.098
55	2.278	2.506	2.734	2.961	3.189	3.417
56	2.544	2.798	3.053	3.307	3.562	3.816
57	2.878	3.166	3.454	3.741	4.029	4.317
58	3.310	3.641	3.972	4.303	4.634	4.965
59	3.890	4.279	4.668	5.057	5.446	5.835
60	4.705	5.176	5.646	6.117	6.587	7.058

ART. 12

Si la situation financière de la société est reconnue insuffisante, les cotisations seront, sur avis d'un actuair, amenées au chiffre requis par une cotisation extraordinaire; l'indemnité de décès de ceux des affiliés qui refusent de payer les cotisations extraordinaires dans le délai fixé par le comité, subira une réduction correspondante. Il ne sera perçu des affiliés aucune autre contribution .

Chapitre IV: Prestations

ART. 13 - INDEMNITES DE DECES

La société paie une indemnité de décès :

1. En cas de décès d'un affilié;
2. En cas de décès du conjoint marié;
3. En cas de décès des enfants coaffiliés.

Cette indemnité s'élève :

Dans le cas sub 1. à francs 70.000

Dans le cas sub 2. à francs 42.000

Dans le cas sub 3. à francs 21.000

Indépendamment de l'indemnité prévue pour le cas sub 2. ci-dessus, une indemnité supplémentaire de 40% de l'indemnité prévue sub 1 est due en cas de décès d'un coaffilié, qui avait fait usage de la faculté réservée par le dernier alinéa de l'article 4.

ART . 14 - CAISSE DE MALADIE COMPLEMENTAIRE

1. La société paie à ses affiliés des secours en cas de maladie fixés lors de chaque assemblée générale et qui sont calculés sur le découvert:

- a) qui se dégage des frais exposés pour dépenses médicales et paramédicales après déduction des remboursements de la part de la Caisse de Maladie, de la Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste et toutes autres institutions de la sécurité sociale;
- b) pendant une période de 12 mois, dont le début est déterminé par la date la plus ancienne des soins et des produits fournis.

La prestation s'élève à 20% du découvert subi par l'affilié et ses coaffiliés, et dont la somme maximum à payer est de 100.000 francs. Cependant le découvert final restant à charge du membre doit s'élever à au moins 9.000 francs.

Le règlement d'une prestation n'aura lieu que si le montant à payer s'élève à au moins 100 francs.

Les documents à présenter sont les suivants:

- a) les originaux des décomptes délivrés par la caisse de maladie, la Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste et autres institutions de la Sécurité Sociale;
- b) les originaux des factures acquittées des médecins, hôpitaux, cliniques et paramédicaux dont la caisse de maladie certifie qu'une prise en charge n'est pas prévue;
- c) les décomptes originaux délivrés par les pharmaciens, qui doivent correspondre à l'ordonnance médicale et à l'identité des ayants droit (indications p.ex.: no matricule et nom de l'assuré).

Sont seulement pris en considération les documents résultant de prescriptions médicales. En cas de litige sur l'interprétation et l'opportunité des soins et services fournis, la société se réserve le droit de consulter un médecin-conseil. Ne sont pas pris en charge par la caisse de maladie complémentaire, les hospitalisations, traitements et soins fournis à l'étranger et non-autorisés ou refusés par l'assurance maladie ainsi que les mémoires d'honoraires émanant des médecins non-conventionnés ou non agréés par la Sécurité Sociale Luxembourgeoise.

Dérogation de ce qui précède peut être faite par une décision du comité de la société.

Délai de prestation:

La demande en obtention d'une prestation n'est à introduire qu'au terme de la période de référence de 12 mois et au plus tard dans les trois mois qui suivent cette période. Cependant, au cas où le découvert dépasse le montant de 400.000 francs, avant la fin de la période concernée de douze mois, la demande pour une prestation peut déjà être introduite avant terme.

Une demande subséquente ne peut être prise en considération que pour une nouvelle période débutant après la fin de la période précédente. Tout cumul de période, même partiel, est inadmissible.

La société se réserve le droit de vérifier ou de faire vérifier toutes les déclarations faites par l'affilié au moment où il sollicite la prestation dont il s'agit.

2. La société participe aux frais d'hospitalisation, dès la cessation des prestations de la part de la caisse de maladie et sur présentation:
 - a) d'un certificat de la caisse de maladie attestant la cessation de ses prestations;
 - b) d'un certificat médical attestant l'hospitalisation de longue durée due à une affection médicale;

c) des factures de l'établissement de soins acquittées pour toute la durée d'hospitalisation.

Ces conditions étant remplies, l'affilié touchera une indemnité journalière de 50 francs au nombre-index 100, jusqu'à concurrence de 150 jours par cas de maladie.

ART. 15 - MODALITES DE VERSEMENTS DES PRESTATIONS

Le paiement des prestations se fait entre les mains de l'ayant-droit, des héritiers légaux jusqu'au quatrième degré inclusivement ou des héritiers testamentaires .

La société se réserve le droit d'effectuer le paiement de tout ou partie de l'indemnité de décès entre les mains de celui qui justifie avoir exposé les frais funéraires respectivement les frais de dernière maladie.

ART. 16 - FORCLUSION

Le délai de forclusion, au-delà duquel les affiliés ou leurs ayants-droit ne sont plus fondés à faire valoir leurs droits à l'indemnité de décès , est fixé à six mois à partir de la date du décès.

Chapitre V: **Organisation financière**

ART. 17

Les recettes de la société se composent:

1. des cotisations des affiliés et des coaffiliés ;
2. des subventions de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat allouées à titre de contribution au paiement des cotisations;
3. des intérêts et autres revenus du patrimoine social ainsi que des subsides, dons et legs qui lui sont faits.

ART. 18

Les dons et legs auxquels le donateur a attaché des conditions qui empêchent la société d'en disposer librement sont portés à une réserve spéciale.

ART. 19

Au moins tous les trois ans il sera procédé à la révision de la situation financière de la société, respectivement de la réserve mathématique représentant les engagements envers les affiliés.

ART. 20

Les fonds de la société peuvent être placés soit à la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, soit en obligations émises par l'Etat, les communes indigènes ou en d'autres fonds publics, soit en immeubles reconnus par l'autorité supérieure favorables à l'existence et à la prospérité de la société, soit en tous autres placements autorisés par la loi.

ART. 21

Les indemnités de décès et les autres prestations revenant aux affiliés conformément aux présents statuts sont incessibles et insaisissables.

ART. 22

Les fonds de la société ne peuvent, dans aucun cas, recevoir d'autres emplois que ceux prévus par les présents statuts.

Chapitre VI: **Administration**

Le comité

ART. 23

La société est administrée par un comité se composant de cinq membres. Le comité est élu par l'assemblée générale au vote secret et à la majorité relative. En cas de parité des voix, il sera procédé à un nouveau tour de scrutin entre les membres ayant obtenu le même nombre de voix.

ART. 24

Sont éligibles les affiliés à condition d'être âgés de 18 ans au moins.

ART. 25

Le comité est renouvelé partiellement tous les deux ans. La première série sortante comprend trois membres et la seconde série deux membres. En cas de réélection totale, les séries sont désignées au sort dans la première séance du nouveau comité. Les membres sortants sont rééligibles.

ART. 26

En cas de démission d'un membre du comité , il sera procédé à son remplacement au plus tard dans la prochaine assemblée générale; il en est de même en cas de démission du comité entier.

Dans le cas où tous les membres du comité sont démissionnaires, ils doivent continuer à exercer leur mandat jusqu' au moment où il a été pourvu à leur remplacement.

ART. 27

Un membre du comité qui a manqué à trois séances consécutives, sans excuse valable, peut être déclaré déchu de ses fonctions, à la suite d'un vote émis par les autres membres du comité. Son remplacement aura lieu lors de la prochaine assemblée générale.

ART. 28

Le comité est en nombre si trois de ses membres sont présents. Toute décision, pour être valable, doit réunir au moins trois voix.

ART. 29

Le comité a les pouvoirs les plus étendus pour gérer les affaires de la société; sa compétence s'étend à tout ce qui n'est pas expressément réservé à l'assemblée générale; il a ainsi notamment le pouvoir d'acquérir et d'aliéner tous biens meubles et immeubles, d'emprunter, d'hypothéquer et de faire tous autres actes de disposition.

ART. 30

Le comité choisit en son sein le président et le secrétaire- trésorier.

ART. 31

Le président surveille et assure l'exécution des statuts. Il signe conjointement avec le secrétaire la correspondance ainsi que toutes les pièces et délibérations et représente la société dans ses relations avec les autorités. Il fixe les réunions du comité, et préside à ses séances ainsi qu'aux assemblées générales. En cas d'empêchement il est remplacé par le membre du comité le plus âgé.

Le secrétaire-trésorier est chargé des travaux d'administration pour la gestion courante et de la tenue des livres formant la comptabilité de la société. Aucun paiement, ni prélèvement ne peut être opéré par lui sur les fonds de la société s'il n'a pas obtenu, à cet effet et au préalable, le visa du président ou d'un autre membre du comité.

Il est obligé d'établir les bilan et comptes de résultat au 31 décembre de chaque année.

La gestion du secrétaire-trésorier se fait sous la surveillance du comité.

Ses fonctions peuvent être rémunérées par une indemnité à fixer par le comité. Tout membre du comité a droit au remboursement des frais dus à ses fonctions.

ART. 32 - COMMISSAIRES AUX COMPTES

Trois commissaires aux comptes, élus par l'assemblée générale au scrutin secret et à la majorité des suffrages pour une période de 3 ans, sont chargés de la surveillance des opérations comptables et financières au siège administratif de la société. Ils sont choisis parmi les affiliés de la société.

Leurs mandats sont renouvelables par tiers chaque année.

En cas de parité des voix, il sera procédé à un nouveau tour de scrutin entre les candidats ayant obtenu le même nombre de voix.

Chapitre VII: **Assemblées générales**

ART. 33

Une assemblée générale a lieu chaque année au plus tard au mois de mai au siège de la société ou à tout autre lieu à désigner par le comité.

Le comité fait rapport à l'assemblée générale sur son activité, sur sa gestion et sur la situation financière de la société. Après avoir entendu le rapport des commissaires aux comptes, l'assemblée procède à l'approbation des bilan et comptes de résultat, donne décharge au comité, et se prononce sur toutes les questions qui lui seront soumises par le comité.

Le comité est obligé de convoquer les affiliés en assemblée générale aussi souvent que les statuts le prévoient ou que les intérêts de la société l'exigent.

Les convocations qui doivent contenir l'ordre du jour et l'indication du lieu où l'assemblée doit se tenir sont à expédier au moins dix jours à l'avance. Il ne peut être pris de décision dans les assemblées que sur les points figurant à l'ordre du jour.

ART. 34

Le droit de vote aux assemblées générales est réservé aux affiliés.

Chaque affilié peut se faire représenter par un autre affilié moyennant une procuration établie en due forme. Il ne peut être porteur que d'une seule procuration.

ART. 35

Une assemblée générale extraordinaire devra être convoquée par le comité si le cinquième des affiliés ayant droit de vote en fait la demande par écrit en indiquant le but de l'assemblée.

Le délai de convocation pour cette assemblée est de trente jours au maximum; elle décidera valablement dans les mêmes conditions que l'assemblée convoquée sur l'initiative directe du comité.

Chapitre VIII: **Modifications des statuts**

ART. 36

Lorsqu'une assemblée générale extraordinaire porte à son ordre du jour un projet de modification aux présents statuts, elle devra être convoquée au moins trente jours à l'avance.

Des propositions pour la modification des statuts peuvent être faites, soit par le comité, soit par un cinquième au moins des affiliés. Dans ce dernier cas des propositions précises sont à soumettre par écrit au comité au moins deux mois avant l'assemblée générale extraordinaire.

Le comité soumet les propositions modificatives, avec son avis y relatif, à l'assemblée générale extraordinaire. Les décisions portant sur les modifications des statuts doivent, pour être valables, réunir la majorité des trois quarts des affiliés présents ou représentés; tant que la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat continue à subventionner la mutualité de son personnel, lesdites décisions ne peuvent être soumises pour approbation à l'autorité supérieure, conformément à l'article 2 du règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels, qu'après avoir obtenu l'assentiment de la Direction de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat.

Chapitre IX: **Contestations**

ART. 37

1. Toutes les difficultés ou contestations qui pourraient surgir au sein de la société, soit entre les affiliés, soit entre ceux-ci et le comité, seront jugées par deux arbitres nommés par les parties intéressées. Si l'une des parties néglige de faire cette désignation, le président de la société pourra y procéder.
2. En cas de désaccord entre les deux arbitres, un troisième arbitre sera nommé par les deux premiers arbitres et, à leur défaut, par le président de la société. La décision du collège des trois arbitres sera définitive.
3. Si la société se trouve être personnellement intéressée au litige, la Direction de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat remplacera le président de la société pour la désignation des arbitres dont question ci-haut.

Chapitre X: **Dissolution**

ART. 38

La dissolution volontaire de la société ne peut être prononcée que dans une assemblée dûment convoquée à cette fin au moins un mois à l'avance, avec indication de l'ordre du jour.

Cette décision doit réunir les suffrages des deux tiers des affiliés présents et représentés sous réserve de l'approbation tant de la Direction de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat que du Ministre de la Sécurité Sociale.

Chapitre XI: **Dispositions transitoires**

ART. 39

Les personnes occupées à titre principal et permanent auprès de la Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat et qui ne se sont pas fait inscrire comme affilié de la société dans le délai prévu par les statuts auront la faculté de le faire jusqu'au 30 juin 1998 au plus tard.

De même les affiliés qui n'ont pas fait inscrire leur conjoint marié comme coaffilié de notre société pourront le faire dans le délai expirant le 30 juin 1998.