

# MEMORIAL

Journal Officiel  
du Grand-Duché de  
Luxembourg



# MEMORIAL

Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxemburg

## RECUEIL ADMINISTRATIF ET ECONOMIQUE

B — N° 56

21 août 2002

### Sommaire

Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Caisse de décès et de prévoyance des employés de la sidérurgie et des mines» .....	page 882
Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Caisse de décès de la section Esch-sur-Alzette du LCGB» .....	882
Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels «Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise» .....	883
Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle de l'ACAL» .....	884
Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle des Sapeurs-pompiers du Grand-Duché de Luxembourg» .....	887
Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe» .....	892
Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Oeuvre CGFP de secours mutuels» .....	898
Arrêté ministériel du 19 juin 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Bergmanns-Unterstützungs-Verein, Esch/Alzette 1894» .....	899
Arrêté ministériel du 19 juin 2002 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels «Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg» .....	900
Arrêté ministériel du 19 juin 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels» .....	903

**Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès et de prévoyance des employés de la sidérurgie et des mines».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;  
Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;  
Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;  
Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès et de prévoyance des employés de la sidérurgie et des mines» 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<sup>er</sup>.** Les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès et de prévoyance des employés de la sidérurgie et des mines» sont approuvées.

**Art. 2.** Le présent arrêté, avec en annexe les nouvelles dispositions statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,*  
**Carlo Wagner**

—  
ANNEXE

**Modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès et de prévoyance des employés de la sidérurgie et des mines»**

1° L'article 5 prend la teneur suivante :

« **Article 5.** Peuvent adhérer à la société comme membre honoraire, les personnes qui paient une cotisation annuelle de 4,00 euro sans avoir le droit aux prestations suivant l'article 16 des présents statuts. »

2° Les articles 13 à 16 prennent le teneur suivante :

« **Article 13.** Lors de l'admission d'un membre effectif il est perçu un droit d'entrée unique s'élevant à 3,00 euro.

**Article 14.** La cotisation annuelle s'élève à 16,00 euro.

**Article 15.** Les cotisations sont payables au courant du mois de janvier de chaque année. Les frais d'encaissement ou de virement éventuels sont à charge des membres.

**Article 16.**

a) *Indemnités de décès*

L'indemnité en cas de décès est fixée à 744,00 euro.

Si un membre effectif décède avant l'âge de 65 ans, l'indemnité visée à l'alinéa précédant s'élève à :

- 1488,00 euro en cas de décès suite à un accident ;
- 2231,00 euro en cas de décès suite à un accident de circulation.

b) *Prime de mariage*

Lors du mariage d'un membre effectif, ce dernier a droit, s'il est affilié depuis une année au moins et sur présentation du certificat de mariage, à une prime de 50,00 euro. Cette prime sera doublée, si les mariés sont tous les deux membres de la C.D.P.E.S.M.

c) *Prime de naissance*

Lors de la naissance d'un enfant d'un membre effectif, ce dernier a droit, s'il est affilié depuis une année au moins et sur présentation de l'acte de naissance, à une prime de 50,00 euro. Cette prime sera doublée, si les parents sont tous les deux membres de la C.D.P.E.S.M. »

—  
**Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès de la section Esch-sur-Alzette du LCGB».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

Vu la loi modifiée du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels;  
Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;  
Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès de la section Esch-sur-Alzette du LCGB » 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<sup>er</sup>.** Les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès de la section Esch-sur-Alzette du LCGB » sont approuvées.

**Art. 2.** Le présent arrêté, avec en annexe les nouvelles dispositions statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,  
Carlo Wagner*

#### ANNEXE

##### **Modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse de décès de la section Esch-sur-Alzette du LCGB »**

1° L'article 11 prend la teneur suivante :

« Die wirklichen Mitglieder verpflichten sich einen jährlichen Beitrag von 7,44 Euro zu zahlen, um Anspruch auf die im Kapital VI vorgesehenen Leistungen zu bekommen. »

2° L'article 14 prend la teneur suivante :

« Der Beitrag der Ehrenmitglieder beträgt 4,96 Euro. »

3° L'article 16 prend la teneur suivante:

« Beim Tode eines wirklichen Mitgliedes oder dessen Ehepartners, welcher den unter Artikel 11 festgesetzten Beitrag gezahlt hat, wird ein Sterbegeld von 372,00 Euro ausgezahlt. Für die Gewährung eines Sterbegeldes ist eine Mitgliedschaft in der Gesellschaft von mindestens 6 Monaten erforderlich. Das Sterbegeld wird bei Vorlage einer amtlichen Sterbeurkunde gewährt, die binnen einem Jahr vorgelegt werden muss. »

4° L'alinéa 2 de l'article 19 prend la teneur suivante:

« Die Zulage beträgt 100 Euro. Bei Mehrlingsgeburten wird für jedes Kind die volle Zulage gewährt. »

##### **Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels «Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que la modification des statuts de la société de secours mutuels « Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise » 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<sup>er</sup>.** La modification des statuts de la société de secours mutuels « Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise » est approuvée et entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2003.

**Art. 2.** Le présent arrêté, avec en annexe la nouvelle disposition statutaire, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 2002

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,  
Carlo Wagner*

## ANNEXE

**Modification des statuts de la société de secours mutuels «Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise»**

L'article 12 est modifié comme suit :

1° L'alinéa 1 aura la teneur suivante :

« La cotisation annuelle s'élève, pour chaque société affiliée, à 0,18 € par membre effectif et honoraire. »

2° L'alinéa 5 aura la teneur suivante :

« La cotisation et la participation supplémentaire éventuelle sont payables, sur invitation écrite du trésorier, pour le 31 janvier au plus tard. »

**Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle de l'ACAL»**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que le nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels « Mutuelle de l'ACAL » 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<sup>er</sup>.** Le nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels « Mutuelle de l'ACAL » est approuvé et entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002.

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

Luxembourg, le 30 avril 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,*  
**Carlo Wagner**

## ANNEXE

**Nouveaux statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle de l'ACAL»**

(entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002)

**Kapitel I.- Bildung, Zweck und Sitz der Mutuelle**

**Artikel 1.** Am 7. August 1930 schlossen sich die Kraftfahrer des Großherzogtums Luxemburg in einem Interessenverein und in einer Hilfskasse zusammen, mit Namen « Association Professionnelle et de Secours Mutuels des Conducteurs d'Automobiles du Grand-Duché de Luxembourg (ACAL) ». Der Sitz der ACAL befindet sich in Bertrange.

Anlässlich der außerordentlichen Konferenz der ACAL am 14. Januar 2001 im Kulturzentrum von Luxemburg-Hollerich, verabschiedeten die 160 stimmberechtigten Delegierten einstimmig eine Resolution, laut der die ACAL geschlossen aus dem FNCTTFEL-Landesverband austritt und sich dem OGB-L anschließt.

Gegenwärtige Satzungen, die durch einstimmigen Beschluß der Generalversammlung vom 20. März 2001 und vom 27. März 2002 angenommen wurden, ersetzen jene, welche durch die außerordentliche Generalversammlung vom 13. September 1936 genehmigt wurden, sowie sie durch ministerielle Erlässe vom 23. Juli 1958 und 17. Mai 1972 abgeändert wurden.

**Die Mutuelle ACAL, in folgenden Satzungen mit „die Mutuelle“ bezeichnet, hat ihren Sitz in Bertrange.**

**Artikel 2.** Die Gesellschaft hat den Zweck ihren wirklichen Mitgliedern Unterstützungen zu gewähren bei Arbeitslosigkeit und beim Tode.

Ausserdem erlaubt die Mitgliedschaft in der Gesellschaft, sei es als wirkliches Mitglied oder als Ehrenmitglied, den Beitritt zu allen bestehenden oder noch zu schaffenden Einrichtungen der luxemburgischen Mutualität.

## **Kapitel II.- Zusammensetzung der Mutuelle**

**Artikel 3.** Die Mutuelle besteht aus wirklichen Mitgliedern und aus Ehrenmitgliedern.

**Artikel 4.** Wirkliche Mitglieder sind diejenigen, welche sich verpflichten die gegenwärtigen Statuten zu beachten und demgemäss die Leistungen der Gesellschaft in Anspruch zu nehmen.

**Artikel 5.** Ehrenmitglieder sind diejenigen Personen, welche die Gesellschaft durch einen Geldbetrag unterstützen, ohne jedoch auf deren Leistungen Anspruch zu haben.

Besonderes Ehrenmitglied kann auf Antrag des Zentralvorstandes durch öffentliche Abstimmung der Generalversammlung eine Person werden, welche der Mutuelle von namhaftem Nutzen gewesen ist.

Die Ehrenmitglieder sind berechtigt, allen Generalversammlungen beizuwohnen, ohne an den Abstimmungen teilnehmen zu können.

## **Kapitel III.- Aufnahme, Austritt- und Ausschlussbedingungen**

**Artikel 6.** Um wirkliches Mitglied der Mutuelle zu werden, muss der Antragsteller:

- a) Mitglied des Syndikats ACAL des OGB-L sein, und
- b) das fünfundsechzigste Lebensalter nicht überschritten haben.

Ehrenmitglieder fallen nicht unter diese Bestimmungen.

**Artikel 7.** Die Mitgliedschaft erlischt auf schriftlich begründeten Antrag.

**Artikel 8.** Von Rechtswegen ausgeschlossen werden Mitglieder, die mit ihrer Beitragszahlung länger als drei Monate im Rückstand sind und denen vom Vorstand keine Stundung gewährt wurde.

Auf Antrag des Vorstandes entscheidet die Generalversammlung durch geheime Abstimmung, nach dem Majoritätssystem und ohne jede Besprechung über den Ausschluss von Mitgliedern, welche sich der Mitgliedschaft unwürdig erweisen wegen gewollter Beeinträchtigung der Interessen der Mutuelle beziehungsweise des Syndikats.

Das betreffende Mitglied wird erst vor den Vorstand geladen, um über die ihm zu Last gelegten Tatsachen vernommen zu werden.

Findet sich das Mitglied am bestimmten Ort, am bestimmten Tag und zur bestimmten Zeit nicht ein, so wird der Ausschluss folgerecht in der nächsten Generalversammlung verhängt.

**Artikel 9.** Bei freiwilligem Austritt oder Ausschluss besteht kein Anrecht auf Rückerstattung der geleisteten Beiträge, sowie auf Ansprüche an das sonstige Vermögen.

## **Kapitel IV.- Verwaltung der Mutuelle**

### *a) Vorstand*

**Artikel 10.** Die Mutuelle wird von einem Vorstand verwaltet, der sich wie folgt zusammensetzt:

- dem Präsidenten
- dem Vize-Präsidenten
- dem Sekretär
- dem Kassierer
- den Beisitzenden.

Die Zahl der Beisitzenden wird von der Generalversammlung festgelegt und beträgt mindestens 3 und höchstens 15 Mitglieder.

Der Präsident, der Vizepräsident, der Sekretär und der Kassierer, sowie die Beisitzenden werden von der Generalversammlung für die Dauer von fünf Jahren gewählt. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Dauer der Mitgliedschaft. Bei gleichem Eintrittsdatum entscheidet das Alter.

Nur wirkliche Mitglieder, gemäss Artikel 6, besitzen das Wahlrecht und zwar bei allen Abstimmungen.

Die Kandidaten für einen Sitz im Vorstand sind bis zu einem im voraus bestimmten Datum unter Angabe des angestrebten Postens per Einschreibebrief an das Sekretariat zu senden.

Austretende Mitglieder sind wieder wählbar, müssen jedoch ihre Kandidatur wieder aufstellen.

Drei Kassenrevisoren werden auf die Dauer von fünf Jahren von der Generalversammlung gewählt.

Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn die Mehrzahl seiner Mitglieder anwesend sind. Eine zweite Vorstandssitzung mit der gleichen Tagesordnung ist immer beschlussfähig.

**Artikel 11.** Die Pflichten des Vorstandes der Mutuelle sind:

- a) Der Präsident, bzw. der Vizepräsident führt den Vorsitz in allen Sitzungen. Er vertritt die Mutuelle in den Beziehungen mit den Behörden. Zusammen mit dem Sekretär ruft er die Sitzungen des Vorstandes ein.
- b) Auf schriftlich motivierte Eingabe der Mehrheit der Mitglieder des Vorstandes muss eine solche einberufen werden.
- c) Bei Stimmengleichheit entscheidet der Präsident.

- d) Der Sekretär führt Protokoll über sämtliche Sitzungen und besorgt die Korrespondenz. Alle offiziellen Schriftstücke müssen vom Präsidenten gegengezeichnet sein.
- e) Der Kassierer sorgt für den Eingang der Beiträge und sonstigen Einnahmen, sowie die Liquidation der Ausgaben. Er haftet für die Gelder der Gesellschaft. Er bezahlt auf Sicht von Anweisungen, welche vom Präsidenten oder dessen Vertreter visiert sein müssen. In jeder Generalversammlung legt er Rechenschaft über die Finanzlage ab.

**Artikel 12.** Der Vorstand sorgt insbesondere für die strenge Einhaltung der Statuten. Er ruft die Generalversammlung ein. Die verfügbaren Gelder sind zinsbringend gemäss dem Gesetz vom 7. Juli 1961 über die auf Gegenseitigkeit beruhenden Hilfskassen („sociétés de secours mutuels“) anzulegen. In besonderen Fällen, die durch die Satzungen nicht vorgesehen sind, entscheidet der Vorstand.

**Artikel 13.** Der Präsident der Mutuelle, in dessen Abwesenheit der Vizepräsident, überwacht und sichert die Ausführung der Statuten. Er unterzeichnet alle Urkunden. Er hat persönliche und parteipolitische Diskussionen von der Versammlung fernzuhalten.

#### *b) Generalversammlung*

#### **Artikel 14.**

- a) Die Generalversammlung findet jährlich im ersten Trimester statt. Ihre Einberufung erfolgt mindestens 2 Wochen vorher durch den Vorstand unter Angabe des Ortes, der Zeit und der Tagesordnung. Auf schriftlich begründeten Antrag von mindestens 300 Mitgliedern muss der Vorstand eine außerordentliche Generalversammlung einberufen. Der Vorstand kann ebenfalls auf eigene Initiative eine außerordentliche Generalversammlung einberufen.
- b) Jede regelrecht zusammengerufene Generalversammlung ist beschlussfähig, gleich welches die Zahl der anwesenden Mitglieder ist.
- c) Alle Beschlüsse werden durch Stimmenmehrheit gefasst.
- d) Das Geschäftsjahr der Mutuelle beginnt am 1. Januar und endet am 31. Dezember.

### **Kapitel V.- Die Leistungen der Mutuelle**

#### *a) Unterstützung bei Arbeitslosigkeit*

**Artikel 15.** Bei Arbeitslosigkeit kann dem Mitglied eine rückzahlbare finanzielle Unterstützung gewährt werden. Die gewährte Summe kann 750 Euro nicht übersteigen.

Das durch Arbeitslosigkeit in Not geratene Mitglied reicht einen schriftlichen Antrag auf Unterstützung ein und legt alle benötigten Unterlagen bei.

Bei positiver Bewertung des Antrags durch den Vorstand, unterzeichnet das Mitglied eine Abtretung, die folgende Angaben beinhaltet:

- a) die Höhe der rückzahlbaren Unterstützung,
- b) das Datum, an dem die Rückzahlung erfolgt.

**Artikel 16.** Die den Mitgliedern gemäß Art.15 zustehenden Leistungen können mit rechtlicher Wirkung weder gepfändet, noch übertragen, noch verpfändet werden. Sie dürfen nur auf geschuldete Eintrittsgelder und Beiträge, welche vom Mitglied selbst einzuzahlen waren, angerechnet werden.

#### *b) Sterbegeld*

**Artikel 17.** Die Mutuelle gewährt beim Tode eines wirklichen Mitglieds ein Sterbegeld.

**Artikel 18.** Die Sterbegeldentschädigung beträgt 50 Euro.

Sie verringert sich bei einem beendeten Beitrittsalter von

- 60 Jahren um 15%
- 61 Jahren um 30%
- 62 Jahren um 45%
- 63 Jahren um 60%
- 64 Jahren um 75%.

Beim Übertritt aus einer anderen Organisation in die Mutuelle werden die vorherigen Mitgliedschaftsperioden angerechnet.

**Artikel 19.** Bezugsberechtigt sind in nachstehender Reihenfolge:

- der überlebende Ehepartner
- die Kinder
- die Eltern
- die Geschwister.

**Artikel 20.** Die Auszahlung der Sterbegelder erfolgt beim Tod eines Mitgliedes auf die beigebrachte, glaubhafte Todesbescheinigung des Zivilstandsbeamten, gegen Empfangsbestätigung auf Verfügung des Vorstandes durch den Kassierer an die legitimierten Bezugsberechtigten. Die Anteile der Mitglieder, bzw. die Sterbegelder können weder abgetreten noch mit Beschlagnahme belegt werden.

### **Kapitel VI.- Die Beiträge der Mutuelle**

**Artikel 21.** Wirkliche Mitglieder bezahlen eine Aufnahmegebühr von 0,5 Euro.

**Artikel 22.** Sie bezahlen außerdem einen Jahresbeitrag an die Mutuelle von 1,5 Euro.

**Artikel 23.** Ehrenmitglieder bezahlen einen jährlichen Beitrag von 12,5 Euro.  
Ehrenmitglieder auf Lebenszeit bezahlen einen einmaligen Betrag von 120 Euro.

### **Kapitel VII. Statutenänderung, Schlichten etwaiger Streitsachen**

**Artikel 24.** Eine Statutenänderung ist nur durch eine außerordentliche Generalversammlung zulässig, welche wenigstens zwei Wochen vorher zu diesem Zweck schriftlich einberufen wird.

Um gültig zu sein, unterliegen die Beschlüsse dieser Generalversammlung den Bestimmungen des Artikels 3 des großherzoglichen Reglements vom 31. Juli 1961 über die Tätigkeit der auf Gegenseitigkeit beruhenden Hilfskassen, so wie es abgeändert wurde und abgeändert werden wird.

**Artikel 25.** Alle Schwierigkeiten oder Zwistigkeiten, welche innerhalb der Mutuelle, entweder zwischen Mitgliedern oder zwischen diesen und dem Vorstand entstehen, werden immer durch zwei von den beteiligten Parteien zu ernennenden Schiedsrichtern geschlichtet. Unterlässt eine der Parteien diese Ernennung, so kann der Präsident der Mutuelle diese vornehmen.

Sind die beiden Schiedsrichter geteilter Ansicht, so ernennen sie einen dritten, dessen Entscheidung endgültig ist. Falls die Schiedsrichter sich nicht auf einen dritten Schiedsrichter einigen können, so ernennt ihn der Präsident des Conseil Supérieur de la Mutualité.

### **Kapitel VIII. Auflösung der Mutuelle**

**Artikel 26.**

Die Mutuelle kann sich eigenmächtig nur bei erwiesener Unzulänglichkeit ihrer Mittel auflösen.

Die Auflösung kann nur erfolgen gemäß den Bestimmungen von Artikel 8 des großherzoglichen Reglements vom 31. Juli 1961, so wie es abgeändert wurde und abgeändert werden wird.

## **Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle des Sapeurs-pompiers du Grand-Duché de Luxembourg».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que le nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels « Mutuelle des Sapeurs-pompiers du Grand-Duché de 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<sup>er</sup>.** Le nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels « Mutuelle des Sapeurs-pompiers du Grand-Duché de Luxembourg » est approuvé et entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002.

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

Luxembourg, le 30 avril 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,  
Carlo Wagner*

### **ANNEXE**

## **Nouveaux statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle des Sapeurs-pompiers du Grand-Duché de Luxembourg»**

(entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002)

### **Kapitel I. Name, Sitz und Zweck der Mutuelle.**

**Art. 1.** Die Mutuelle des Sapeurs-Pompiers du Grand-Duché de Luxembourg, welche nachfolgend "die Mutuelle" bezeichnet wird, hat ihren Sitz dort, wo der Sitz des Luxemburger Landesfeuerwehrverbandes ist.

**Art. 2.** Die Mutuelle hat zum Zweck, ihren wirklichen Mitgliedern oder deren Ehepartnern, bzw. deren Hinterbliebenen finanzielle Unterstützungen zu gewähren:



- a) beim Tode eines wirklichen Mitglieds;
- b) bei der Heirat eines wirklichen Mitglieds;
- c) bei der Geburt eines Kindes eines wirklichen Mitglieds.

Die Mitgliedschaft in der Mutuelle, sei es als wirkliches Mitglied oder als Ehrenmitglied, ermöglicht ausserdem den Beitritt zu allen bestehenden und noch zu schaffenden Einrichtungen der Mutualität.

### ***Kapitel II. Zusammensetzung der Mutuelle.***

**Art. 3.** Die Mutuelle besteht aus wirklichen Mitgliedern und aus Ehrenmitgliedern.

**Art. 4.**

#### *Wirkliche Mitglieder*

- a) Wirkliche Mitglieder sind alle aktiven Mitglieder des Landesfeuerwehrverbandes, insofern sie zwischen dem 15. und dem 50. Lebensjahr aktives Mitglied des Landesfeuerwehrverbandes werden.
- b) Ehrenmitglieder von Verbandswehren werden auch Mitglied der Mutuelle, insofern sie ab dem 18. und spätestens im 50. Lebensjahr der Mutuelle beitreten. Sie haben jedoch nur Anrecht auf das unter Artikel 18 vorgesehene Sterbegeld.
- c) Als Mitglieder der Mutuelle können auch Personen aufgenommen werden, ohne Mitglied einer Verbandsfeuerwehr zu sein, insofern sie spätestens im 50. Lebensjahr der Mutuelle beitreten. Sie haben nur Anrecht auf das unter Artikel 18 vorgesehene Sterbegeld. Zur Entrichtung ihres Jahresbeitrages an die Mutuelle unterzeichnen diese Mitglieder bei der Aufnahme einen Dauerauftrag bei einem Bank- oder Finanzinstitut.

Die Mitglieder verpflichten sich, die gegenwärtigen Statuten zu beachten.

**Art. 5.**

#### *Ehrenmitglieder*

Als Ehrenmitglieder werden die Personen aufgenommen, welche in Art.4.a), b) und c) aufgeführt sind, jedoch die diesbezüglichen Altersbestimmungen nicht erfüllen.

Diese Mitglieder unterstützen die Mutuelle durch einen Geldbetrag, ohne jedoch auf deren Leistungen Anspruch zu haben.

### ***Kapitel III. Aufnahme-, Austritt- und Ausschlussbestimmungen.***

**Art. 6.** Jedes wirkliche Mitglied, das zwischen dem 15. und dem 50. Lebensjahr einer Feuerwehr des Landesfeuerwehrverbandes als aktives Mitglied beitrifft, ist automatisch Mitglied der Mutuelle.

**Art. 7.** Die Anmeldung zur Mutuelle erfolgt schriftlich beim Ortskassierer auf dem hierfür vorgeschriebenen Anmeldeformular, welches sofort an den Vorstand einzusenden ist. Alle Folgen, welche durch verzögerte Einsendung von Anmeldeformularen oder durch unvollständige oder unrichtige Anfertigung und Ausfüllung derselben entstehen, hat der Ortskassierer zu tragen.

Jede Feuerwehr des Landesverbandes ist gehalten, aus ihren Reihen einen Ortskassierer zu ernennen. Der Ortskassierer, bzw. sein Stellvertreter, ist Bindeglied zwischen der Ortswehr und der Mutuelle und nimmt an den Versammlungen der Mutuelle teil.

Sämtliche An- und Abmeldungen und jede an den Vorstand gerichtete Korrespondenz sind vom Korpschef zu unterzeichnen.

**Art. 8.** Bei der Aufnahme erhält das Mitglied, durch Vermittlung des Ortskassierers, einen Aufnahmeschein, auf dessen Rückseite die hauptsächlichen Richtlinien der Statuten verzeichnet sind.

**Art. 9.** Beim Übertritt eines Mitgliedes in eine andere Verbandswehr bleibt die Mitgliedschaft in der Mutuelle erhalten. Beide Ortskassierer haben die Überweisung des Mitglieds schriftlich dem Vorstand der Mutuelle mitzuteilen.

**Art. 10.** Beim Austritt aus dem aktiven Feuerwehrdienst kann das wirkliche Mitglied in der Mutuelle bleiben, im Sinne von Artikel 4 a), wenn es:

- a) mindestens 15 Jahre ununterbrochenen aktiven Feuerwehrdienst aufweist;
- b) in den Stammlisten des Landesfeuerwehrverbandes eingetragen bleibt.

Erfüllt dieses Mitglied die oben erwähnten Bedingungen nicht, kann es als Ehrenmitglied im Sinne des Artikel 5 eingestuft werden, damit es seine Rechte in der FNML (Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise) und in der CMC (Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste) aufrechterhalten kann.

**Art. 11.** Der Ausschluss aus der Mutuelle erfolgt von Rechts wegen, wenn ein Mitglied, trotz schriftlicher Aufforderung, den Jahresbeitrag nicht entrichtet.

Der Ausschluss kann auch durch Beschluss des Vorstandes mit Stimmenmehrheit ausgesprochen werden bei Verstößen gegen die gegenwertigen Statuten oder durch freiwillige Schädigung der Interessen der Mutuelle. Dem ausgeschlossenen Mitglied steht eine schriftliche Berufung an die Generalversammlung zu.

**Art. 12.** Der Austritt und der Ausschluss aus der Mutuelle geben kein Recht auf Rückerstattung der gezahlten Beiträge. Ausgeschlossene Mitglieder werden nicht mehr in die Mutuelle aufgenommen.



#### **Kapitel IV. Die Beiträge der Mitglieder.**

**Art. 13.** Der Jahresbeitrag für die unter Artikel 4, a) bezeichneten Mitglieder ist auf 2,50 € festgesetzt (Kategorie A). Haben diese Mitglieder das 18. Lebensjahr im Laufe des Geschäftsjahres noch nicht erreicht, beschränkt sich der Beitrag auf 0,50 € (Kategorie B).

Für die unter Artikel 4, b) und c) bezeichneten Mitglieder ist der Jahresbeitrag auf 3,75€ festgesetzt (Kategorie C).

**Art. 14.** Die unter Artikel 5 bezeichneten Ehrenmitglieder zahlen einen Jahresbeitrag von 2,50 € (Kategorie D).

**Art. 15.** Die Entrichtung der Jahresbeiträge hat bis zum 1. April eines jeden Jahres zu erfolgen.

An Mitglieder von Ortsfeuerwehren, welche bis zu diesem Erfallsdatum ihre Jahresbeiträge nicht an die Mutuelle überwiesen haben, werden keine Leistungen ausgezahlt.

Des weiteren werden die Anträge auf Erhalt von Mutualitätsmedaillen nicht weitergeleitet. Die anfallenden Unkosten (Mahnungen, usw.) gehen zu Lasten der säumigen Ortskassen.

**Art. 16.** Mitglieder, die im Laufe des Jahres eintreten, haben für jenes Jahr den vollen Jahresbeitrag zu zahlen, worüber Quittung ausgestellt wird.

**Art. 17.** Das Einkassieren der Beiträge besorgt der betreffende Ortskassierer.

#### **Kapitel V. Die Leistungen der Mutuelle.**

##### *A - Sterbegeld.*

**Art. 18.** Beim Tode eines wirklichen Mitgliedes ist ein Sterbegeld von 200.- € geschuldet. Als bezugsberechtigt gelten die gesetzlichen Erben.

**Art. 19.** Zwecks Auszahlung der Sterbefallsumme haben die Hinterbliebenen binnen zwölf Monaten nach dem Todestag dem Ortskassierer eine offizielle Sterbeurkunde vorzulegen. Der Ortskassierer sendet die Todesmeldung mit der Sterbeurkunde unverzüglich an den Vorstand der Mutuelle.

**Art. 20.** Ansprüche an die Mutuelle welche, vom Todestag an, innerhalb von 12 Monaten nicht geltend gemacht werden, verfallen zu Gunsten der Mutuelle.

**Art. 21.** In Ermangelung eines Empfangsberechtigten übernimmt die Mutuelle die Beerdigungskosten in Höhe des Sterbegeldes. Ein etwaiger Restbetrag verbleibt der Mutuelle.

**Art. 22.** Das Sterbegeld kann unter keinen Umständen von irgendeiner Seite mit Beschlag belegt oder abgetreten werden.

##### *B - Unterstützungen und Beihilfen.*

a) Heiratszulagen:

**Art. 23.**

Bei der Heirat eines wirklichen Mitglieds wird eine Heiratszulage von 125.- € gewährt.

b) Geburtenzulage:

**Art. 24.**

1. Bei der Geburt eines Kindes eines wirklichen Mitglieds wird eine Geburtszulage von 50.- € gewährt.

2. Bei Mehrlingsgeburten wird für jedes Kind die Geburtenzulage gewährt.

3. Die Geburtenzulage wird ebenfalls gewährt bei:

- der Geburt eines unehelichen Kindes
- der Adoption eines Kindes
- der Totgeburt eines Kindes.

##### *C. Fonds für Gesundheitsausgaben*

**Art. 25.** Die Mutuelle schafft einen Fonds, welcher zum Zweck hat, den unter Artikel 4 a) bezeichneten wirklichen Mitgliedern Unterstützungen zu gewähren bei Ausgaben für Gesundheitspflege, welche nicht von einer luxemburgischen Einrichtung der sozialen Sicherheit übernommen werden, unter der Bedingung, dass diese Pflege in den Satzungen der Union des caisses de maladie vorgesehen ist. Für Mitglieder, die nicht in einer luxemburgischen Krankenkasse versichert sind, werden die Tarife entsprechend angewendet.

Für die Berechnung der Unterstützung werden die ungedeckten Kosten, welche sich sowohl auf das wirkliche Mitglied als auch auf dessen Ehegatten und dessen zu Lasten fallenden Kinder beziehen, herangezogen.

Ausgenommen von einer Übernahme durch den Fonds sind folgende Ausgaben:

- a) die Mehrkosten bei einem Krankenhausaufenthalt in der ersten Klasse,
- b) die Kosten für Brillenfassungen,
- c) die Kosten für Edelmetalle und Email bei Zahnersatz,

- d) die Kosten des Krankenhausaufenthalts bei Pflegefällen,
- e) die Kosten für von der Krankenkasse nicht genehmigte Kuraufenthalte. Für genehmigte Kuraufenthalte werden die Hotelkosten nicht übernommen.
- f) die Begräbniskosten.

**Art. 26.**

1. Um Anrecht auf die in Artikel 25 vorgesehenen Leistungen zu haben, muss eine Mitgliedschaft von einem Jahr vorliegen.
2. Um in den Genuss der Leistungen des Fonds zu kommen, muss das Mitglied bis zum 31. März eines Jahres die Belege einsenden, insofern sie im jeweilig vorangegangenen Jahr ausgestellt wurden. Als Belege gelten nur die von der Krankenkasse ausgestellten Rückerstattungsabrechnungen. Alle Belege, welche nach dem 31. März eingesandt werden, können nicht mehr berücksichtigt werden.
3. Der Fonds wird jedes Jahr mit 10.000 € gespeist.
4. Der Fonds übernimmt, unter Beachtung des nachfolgenden Absatzes, die ungedeckten Kosten der Gesundheitsausgaben, welche durch die oben angeführten Belege eingebracht werden, insofern sie jedoch einen Freibetrag von 70.- €, Index 100 ( zu berechnen am 31. Dezember des geltenden Jahres ) übersteigen. Überschreitet die Totalsumme aller angefragten Beihilfen den vom Vorstand festgelegten Betrag, so werden die Leistungen für jeden einzelnen Antragsteller im gleichen Verhältnis berechnet.
5. Die Abrechnung mit den Antragstellern erfolgt jährlich, nach dem 31. März.
6. Dementsprechend müssen die Belege vor diesem Datum an den Vorstand eingereicht sein. Sie müssen sich auf Kosten beziehen, die während dem vorangegangenen Jahr (1. Januar bis zum 31. Dezember) entstanden sind.

*D. Allgemeine Bedingungen für die Leistungen:*

**Art. 27.** Um Anrecht auf die unter Artikel 23 und 24 vorgesehen Leistungen zu bekommen, muss das wirkliche Mitglied wenigstens ein Jahr Mitglied der Mutuelle sein.

Für die Beihilfen bei der Heirat muss das Mitglied eine Heiratsurkunde bzw. bei der Geburt eine Geburtsurkunde oder bei der Adoption einen Adoptionsschein mit dem vorgeschriebenen Antragsformular an den Vorstand der Mutuelle einsenden.

Ansprüche an die Mutuelle, welche innerhalb von zwölf Monaten, vom Heirats-, Geburts-, oder Adoptionstag an gerechnet, nicht geltend gemacht werden, verfallen zu Gunsten der Mutuelle.

Sämtliche Leistungen der Mutuelle werden auf direktem Wege an die bezugsberechtigten Mitglieder oder an die gesetzlichen Erben ausgezahlt.

**Kapitel VI. Das Vermögen der Mutuelle.**

**Art. 28.** Die Einnahmen der Mutuelle bestehen aus:

- a) den Beiträgen der wirklichen Mitglieder;
- b) den Beiträgen der Ehrenmitglieder;
- c) den Zinsen der angelegten Gelder;
- d) den Staats- und Gemeindegeldern;
- e) den aussergewöhnlichen Einnahmen ( Schenkungen, Vermächtnisse, usw.).

**Art. 29.** Die Gelder der Mutuelle dürfen in keinem Fall zu einem anderen als zu den ausdrücklich in den Statuten vorgesehenen Zwecken verwendet werden.

Es können keine Beiträge erhoben werden, die nicht in den Statuten vorgesehen sind.

**Art. 30.** Das Kapital der Mutuelle besteht aus den bei in Luxemburg akkreditierten Finanzinstituten angelegten Geldbeständen.

**Kapitel VII. Die Verwaltung der Mutuelle.**

*A. Der Vorstand.*

**Art. 31.** Die Mutuelle wird von einem Vorstand verwaltet, der aus acht Mitgliedern besteht, darunter ein Präsident, ein Vize-Präsident und ein Sekretär-Kassierer und 5 Beisitzende, sowie einem nicht stimmberechtigten Delegierten des Landesfeuerwehrverbandes.

Die Mitglieder des Vorstandes besetzen unter sich die verschiedenen vorbenannten Posten in geheimer Wahl mit einfacher Stimmenmehrheit.

**Art. 32.** Die Mitglieder des Vorstandes, welche wirkliche Mitglieder der Mutuelle sein müssen und der luxemburgischen Sprache mächtig sind, werden durch die ordentliche Generalversammlung in geheimer Wahl, mit absoluter Stimmenmehrheit, für die Dauer von vier Jahren gewählt.

**Art. 33.** Alle zwei Jahre wird der Vorstand zur Hälfte erneuert.

Im Falle einer vollständigen Erneuerung des Vorstandes ist das erste Mandat des Präsidenten und von drei weiteren Mitgliedern des Vorstandes auf zwei Jahre beschränkt. Diese Mitglieder werden durch Los ermittelt.

Austretende Mitglieder sind wiederwählbar, falls sie nicht 14 Tage vor der Wahl ihren Verzicht ausgesprochen haben.

Jede Neukandidatur für den Vorstand, sowie für die Kontrollkommission, muss zu dem vorgeschriebenen Fallsdatum an die Mutuelle ergehen. Die Kandidatur muss die Unterschrift des Kandidaten und die dessen Korpschefs oder Stellvertreters tragen.

**Art. 34.** Tritt ein Mitglied im Laufe seines Mandats aus dem Vorstand aus, oder stirbt ein Vorstandsmitglied im Laufe seines Mandats, so wird es durch das erste Ersatzmitglied seiner Austrittsserie ersetzt. Ist kein Ersatzmitglied vorhanden, so wird, nach Ausschreibung, der Posten in der nächsten Generalversammlung neu besetzt.

Kommt ein Vorstandsmitglied seinen Verpflichtungen im Vorstand nicht nach, z.B. durch dreimaliges unentschuldigtes Fernbleiben der Sitzungen, hat der Vorstand das Recht, diesem Vorstandsmitglied sein Mandat zu entziehen und es durch die erste Ersatzperson seiner Austrittsserie zu ersetzen.

**Art. 35.** Der in Ersetzung eines ausgetretenen oder verstorbenen Vorstandsmitglieds neu in den Vorstand gewählte Nachfolger führt dessen Mandat zu Ende.

**Art. 36.** Der Vorstand versammelt sich, auf schriftliche Einberufung durch den Präsidenten, so oft die Interessen der Mutuelle es verlangen, wenigstens aber alle drei Monate.

**Art. 37.** Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn die Mehrzahl seiner Mitglieder anwesend ist.

Wenn jedoch der Vorstand bei einer ersten Sitzung nicht beschlussfähig ist, kann er nach einer neuen Einberufung, ohne Rücksicht auf die Anzahl der erschienenen Mitglieder, gültige Beschlüsse fassen. Diese neue Einberufung kann jedoch erst nach 4 Tagen schriftlich erfolgen.

Bei Stimmengleichheit entscheidet der Präsident.

**Art. 38.** Es steht dem Vorstand frei Entschädigungen zu gewähren.

**Art. 39.** Zu den Aufgaben des Vorstandes gehören:

- a) die allgemeine Überwachung der Verwaltung der Mutuelle und der Befolgung gegenwärtiger Statuten;
- b) die Einberufungen zu den Generalversammlungen;
- c) die Prüfung der Buchführung;
- d) die Verwaltung des Vermögens der Mutuelle;
- e) die Untersuchung der Rechte der um Unterstützung Nachsuchenden, in allen unter Kapitel V vorkommenden Fällen, um diesbezügliche Entscheidungen zu treffen;
- f) die Beratung und Entscheidung in allen Angelegenheiten, welche durch die Statuten nicht vorgesehen sind.

**Art. 40.** Der Präsident überwacht und sichert die Ausführung der Statuten. Er unterzeichnet alle Schriftstücke und vertritt die Mutuelle gegenüber den öffentlichen Behörden. Er erlässt die nötigen Anordnungen für die Zusammenkünfte des Vorstandes und für die Einberufung der Generalversammlungen. Er leitet die Versammlungen und Aussprachen und hat insbesondere persönliche Angriffe und parteipolitische Diskussionen strengstens zu untersagen.

**Art. 41.** Der Vize-Präsident vertritt den Präsidenten während dessen Abwesenheit mit allen Befugnissen des Präsidenten. Des weiteren leistet er dem Präsidenten Beistand in all seinen Amtsausübungen.

**Art. 42.** Die Geschäftsführung der Mutuelle obliegt dem Sekretär-Kassierer. Schriftliche Arbeiten, wie Berichte über Sitzungen, Versammlungen sowie ordentliche und ausserordentliche Generalversammlungen, Anträge sowie gefasste Beschlüsse, werden vom Sekretär niedergeschrieben. Er sorgt für das Inkasso der Beiträge und sonstiger Einnahmen, sowie für die Liquidation der Ausgaben. Er zeichnet verantwortlich für die ihm anvertrauten Gelder.

Bei Vertretung der Kasse nach aussen hin ist die Unterschrift des Präsidenten oder des Vize-Präsidenten mit erfordert.

Alljährlich, nach Abschluss des Geschäftsjahres und zwar im ersten darauffolgenden Halbjahr, legt der Kassierer dem Vorstand und alle zwei Jahre der Generalversammlung, Rechenschaft über die Finanzlage der Mutuelle ab.

#### *B-Die Generalversammlungen.*

**Art. 43.** Die ordentliche Generalversammlung findet alle zwei Jahre statt. Jede Ortsmitgliedschaft wird durch einen besonders dazu Bevollmächtigten, der wirkliches Mitglied der Mutuelle sein muss, vertreten. Jeder Bevollmächtigte hat eine Stimme.

**Art. 44.** Die Einberufung zur Generalversammlung muss, bei genauer Angabe von Ort, Zeit und Tagesordnung, den Mitgliedern mindestens 30 Tage im voraus schriftlich zugegangen sein und zwar durch das Informationsblatt des Feuerwehrverbandes und durch eine persönliche Einladung.

**Art. 45.** Zu den Befugnissen und Aufgaben der ordentlichen Generalversammlung gehören insbesondere:

- a) die Wahl der unter Artikel 31 vorgesehenen Mitglieder des Vorstandes;
- b) die Entgegennahme der jährlichen Rechenschaftsberichte des Kassierers und der Kassenrevisoren, sowie die Genehmigung Ersterer;
- c) die Entgegennahme des Rechenschaftsberichtes des Vorstandes über seine Tätigkeit und die Geschäfte der beiden vorangegangenen Jahre sowie über das Vermögen der Mutuelle;

- d) Die Wahl von drei Kassenrevisoren für die Dauer von zwei Jahren unter den Mitgliedern, welche, als Kontrollkommission die Kassenbelege, die Kassenbücher und den Kassenbestand der Mutuelle prüfen, um anschliessend der Generalversammlung darüber zu berichten.

**Art. 46.** Die Beschlüsse der ordentlichen Generalversammlung werden mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden wirklichen Mitglieder gefasst. Prokurationen werden nicht anerkannt. Stimmengleichheit bedeutet Ablehnung.

**Art. 47.** Eine ausserordentliche Generalversammlung wird einberufen:

- 1) auf Beschluss von mindestens zwei Drittel der Mitglieder des Vorstandes, oder
- 2) wenn ein von wenigstens einem Fünftel der Mitglieder unterzeichneter Antrag dies mit Angabe der genauen Begründung verlangt.

Für die Einberufung der ausserordentlichen Generalversammlung gelten die Bestimmungen von Art. 44. Eine ordentliche und eine ausserordentliche Generalversammlung können am selben Tag nacheinander stattfinden.

**Art. 48.** Die Beschlüsse der ausserordentlichen Generalversammlung können nur mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der Stimmen der anwesenden wirklichen Mitglieder gefasst werden.

#### ***Kapitel VIII. Statutenänderung, Schlichten etwaiger Streitsachen.***

**Art. 49.** Jeder Antrag auf Statutenänderung muss dem Vorstand unterbreitet werden.

Eine Statutenänderung ist nur durch eine ausserordentliche Generalversammlung zulässig.

Für die Einberufung dieser ausserordentlichen Generalversammlung gelten die Bestimmungen von Art. 44. Um gültig zu sein, unterliegen die Beschlüsse dieser Generalversammlung den Bestimmungen von Artikel 3 des abgeänderten grossherzoglichen Reglementes vom 31. Juli 1961 über die Tätigkeit der auf Gegenseitigkeit beruhenden Mutuellen.

**Art. 50.** Alle Schwierigkeiten oder Zwistigkeiten, welche innerhalb der Mutuelle zwischen Mitgliedern einerseits und dem Vorstand andererseits entstehen, werden immer durch zwei von den beteiligten Parteien zu ernennenden Schiedsrichtern geschlichtet. Unterlässt eine der Parteien diese Ernennung, so kann der Präsident der Mutuelle diese vornehmen.

Wird keine Einigung erzielt, so wird ein dritter Schiedsrichter, welcher von den zwei erstgenannten bezeichnet wird, die entgültige Entscheidung treffen.

#### ***Kapitel IX. Auflösung, Liquidierung, Fusion der Mutuelle.***

**Art. 51.** Die Mutuelle kann sich nur bei erwiesener Unzulänglichkeit ihrer Mittel auflösen. Die Auflösung und Liquidierung erfolgt gemäss den Bestimmungen von Art. 8. des abgeänderten grossherzoglichen Reglementes vom 31. Juli 1961 über die Tätigkeit der auf Gegenseitigkeit beruhenden Mutuellen.

Die eventuelle Fusion mit einer anderen Mutuelle erfolgt gemäss den Bestimmungen des vorerwähnten Reglementes vom 31. Juli 1961.

### **Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation du nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels «Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que le nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels « Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe » 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<sup>er</sup>.** Le nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels « Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe » est approuvé.

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

Luxembourg, le 30 avril 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale*  
**Carlo Wagner**

## ANNEXE

**Nouveau texte des statuts de la société de secours mutuels « Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe »**

## CHAPITRE I. - FORMATION ET SIEGE

**Art. 1<sup>er</sup>.**

Il est institué à la Fédération Nationale de musique "Union Grand-Duc Adolphe", désignée dans les présents statuts par "la Fédération", constituée en association sans but lucratif et reconnue comme établissement d'utilité publique, une société de secours mutuels, qui porte la dénomination de "Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe", et désignée dans les présents statuts par "la Mutuelle".

La Mutuelle est régie par la loi du 7 juillet 1961 concernant les sociétés de secours mutuels et le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels. Le siège de la Mutuelle est celui de la Fédération.

## CHAPITRE II. - BUT

**Art. 2.**

1. La Mutuelle a pour but d'allouer à ses sociétaires ainsi qu'à leurs conjoints et enfants survivants:

- a) des indemnités funéraires et de secours en cas de décès du sociétaire ou de son conjoint;
- b) des indemnités en cas d'invalidité totale et permanente du sociétaire;
- c) des prestations du fonds de secours Victor Abens, ci-après dénommé "fonds de secours".

2. La Mutuelle a également pour but:

- a) de contracter en faveur des sociétaires une assurance responsabilité civile, une assurance contre les risques d'accidents corporels, une assurance contre les dommages subis par les véhicules automoteurs et une assurance tous risques pour les instruments de musique;
- b) de permettre aux sociétaires intéressés de contracter une rente complémentaire auprès d'une compagnie d'assurance;
- c) d'allouer d'autres prestations aux sociétaires si la situation financière le permet. La nature de ces prestations est déterminée par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration.

L'affiliation à la Mutuelle, soit en qualité de sociétaire soit en qualité de membre honoraire permet l'adhésion à toutes les institutions existantes ou à créer de la Mutualité luxembourgeoise.

## CHAPITRE III. - DE LA COMPOSITION DE LA MUTUELLE

**Art. 3.**

1. La Mutuelle se compose:

- a) de sociétés-membres effectives,
- b) de sociétaires,
- c) de sociétaires individuels,
- d) de membres honoraires.

2. Au sens des présents statuts sont définies comme sociétés-membres effectives les sociétés de l'Union Grand-Duc Adolphe qui ont adhéré à la Mutuelle.

3. Au sens des présents statuts sont définis comme sociétaires:

- a) les affiliés et les directeurs des sociétés-membres effectives de la Mutuelle;
- b) les personnes exerçant une fonction au sein de l'Union Grand-Duc Adolphe.

4. Au sens des présents statuts est défini comme sociétaire individuel toute personne physique âgée de 16 ans au moins ayant adhéré à titre personnel à la Mutuelle.

5. Au sens des présents statuts sont définis comme membres honoraires:

- a) les sociétés de l'Union Grand-duc Adolphe qui ont adhéré à la Mutuelle pour faire bénéficier leurs affiliés des prestations telles qu'elles sont énumérées au paragraphe 2 de l'article 2 des présents statuts;
- b) les personnes qui par leurs appuis financiers contribuent à la prospérité de la Mutuelle, sans pour autant participer aux prestations qu'elle accorde.

## CHAPITRE IV. - CONDITIONS D'ADMISSION, DE DEMISSION ET D'EXCLUSION

**Art. 4.**

Les sociétés de l'Union Grand-Duc Adolphe adhèrent à la Mutuelle comme sociétés-membres effectives avec l'ensemble de leur effectif. Les droits et devoirs d'une nouvelle société-membre effective envers la Mutuelle prennent cours le lendemain de la présentation de la demande.

Lors de l'admission d'un sociétaire, il ne sera appliqué aucune limite d'âge. L'âge minimum est celui fixé par la loi.

**Art. 5.**

Cessent de droit de faire partie de la Mutuelle les sociétaires qui ne figurent plus au relevé annuel de la société soumis à la Mutuelle, à l'exception:

- a) des sociétaires d'une société-membre effective démissionnaire ou exclue;
- b) des sociétaires déclarés membres inactifs par la société dont ils font partie.

**Art. 6.**

La qualité de membre, telle que définie à l'article 3 des présents statuts, se perd soit par démission volontaire, soit par exclusion.

La déclaration de démission est à remettre par écrit et sous pli recommandé au président de la Mutuelle. Elle doit être présentée avant le 1<sup>er</sup> décembre de l'exercice financier et ne sera exécutoire qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice suivant.

Sur proposition du conseil d'administration, l'assemblée générale peut prononcer l'exclusion pour inobservation des statuts ou pour des actions préjudiciables au bon fonctionnement de la Mutuelle.

**Art. 7.**

Les cotisations versées ne sont restituées en aucun cas.

**CHAPITRE V. - DES COTISATIONS****Art. 8.**

La cotisation annuelle donnant droit aux prestations visées aux articles 9 et 12 des présents statuts, due pour chaque sociétaire affilié à la Mutuelle le jour de l'établissement du bulletin de cotisations, est fixée à 0,65 euro, nombre-indice 100 du coût de la vie.

Le sociétaire ayant atteint l'âge de 60 ans au 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours, est dispensé du paiement de la cotisation annuelle visée à l'alinéa précédent. Cette disposition ne s'applique pas aux sociétaires visés à l'article 3, paragraphe 4 des présents statuts.

La cotisation à verser par le sociétaire individuel, tel que défini à l'article 3 paragraphe 4, est fixée selon l'âge du sociétaire individuel lors de son admission à la Mutuelle, selon le tableau ci-après:

- 15 à 40 ans: 5 euro
- 41 à 50 ans : 8 euro
- 51 à 60 ans: 10 euro et
- au-delà de 60 ans: 13 euro.

La cotisation annuelle du membre honoraire est fixée à 30 euro pour les sociétés visées à l'article 3, paragraphe 5, sous a) et à 5 euro pour les personnes visées à l'article 3, paragraphe 5, sous b) des présents statuts.

La participation au fonds de secours mutuels et aux frais des assurances est fixée par le conseil d'administration. Les cotisations annuelles sont à virer à la Mutuelle pour le 30 juin au plus tard de chaque exercice.

A défaut de paiement des cotisations dans les délais prévus ci-avant, aucune suite sera donnée aux déclarations d'accident à introduire auprès de l'assureur et les prestations de la Mutuelle et du Fonds de secours éventuellement dues sont tenues en suspens avec effet immédiat sans qu'une mise en demeure particulière du membre soit nécessaire.

**CHAPITRE VI. - LES PRESTATIONS DE LA MUTUELLE****A.- Indemnité funéraire****Art. 9.**

En cas de décès d'un sociétaire d'une société-membre effective, le conjoint survivant a droit à une indemnité funéraire fixée comme suit:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| sociétaire âgé de 15 à 40 ans:    | 120 euro au nombre indice 100 du coût de la vie |
| sociétaire âgé de 41 à 60 ans:    | 90 euro au nombre indice 100 du coût de la vie  |
| sociétaire âgé de plus de 60 ans: | 60 euro au nombre indice 100 du coût de la vie. |

A défaut de conjoint survivant, sont à considérer comme ayants droit par ordre:

- les descendants en ligne directe;
- les ascendants en ligne directe;
- les collatéraux.

A défaut d'ayant droit statutaire, l'indemnité funéraire sera versée à la société-membre effective.

Si le sociétaire avait, au moment de son décès un ou plusieurs enfants à sa charge et pour lesquels il touchait des allocations familiales, ces enfants ont droit à une indemnité funéraire fixée comme suit:

- a) 90 euro au nombre indice 100 du coût de la vie, pour le premier enfant,
- b) 120 euro au nombre indice 100 du coût de la vie, pour le deuxième enfant,
- c) 180 euro au nombre indice 100 du coût de la vie, pour le troisième enfant et pour chaque enfant au-delà du troisième.

Une indemnité funéraire de 60 euro, au nombre indice 100 du coût de la vie, est versée au sociétaire d'une société-membre effective en cas de décès de son conjoint.

L'indemnité pécuniaire est payable contre remise du certificat de décès.

Le délai de prescription au-delà duquel les ayants droit ne sont plus admis à faire valoir leur droit aux prestations, est fixé à deux années à compter de la date du décès du sociétaire.

**Art. 10.**

En cas de décès d'un sociétaire individuel, tel que défini à l'article 3, paragraphe 4, des présents statuts, une indemnité funéraire est versée aux héritiers.

Cette indemnité est fixée à:

- 250 euro, si le sociétaire individuel a été admis avant l'âge de 61 ans, et
- 150 euro, si le sociétaire individuel avait atteint ou dépassé l'âge de 61 ans lors de son admission.

**Art. 11.**

L'indemnité funéraire n'est pas cessible et ne peut être saisie.

**B. - Prestations en cas d'invalidité totale et permanente**

**Art. 12.**

En cas d'invalidité totale et permanente d'un sociétaire d'une société-membre effective à la suite d'un accident avant l'accomplissement de la 65e année les prestations sont les mêmes que celles prévues à l'article 9. L'accident doit être déclaré à la Mutuelle au plus tard dans les six mois. L'accidenté doit produire les pièces requises par le conseil d'administration.

**C.- Fonds de secours Vic Abens**

**Art. 13.**

1. Le Fonds de Secours de la Mutuelle de l'UGDA, nommé ci-après le Fonds, est institué en exécution de l'article 2, sub c) des présents statuts.
2. Les sociétaires des sociétés-membres effectives et des sociétés-membres, y compris les personnes aidant bénévolement les précitées sociétés dans l'organisation de manifestations (déclaration par société d'un nombre forfaitaire de 10 personnes), ainsi que les personnes exerçant une fonction au sein de l'Union Grand-Duc Adolphe et de la Mutuelle, nommés ci-après les assurés, sont bénéficiaires du Fonds de Secours.
3. Le Fonds accorde aux assurés devenant inaptes au travail, à la suite d'un accident survenu dans les activités au sein de l'Union Grand-Duc Adolphe, de la Mutuelle où de la société dont elles font partie, une indemnité de 12,50 euro par journée d'incapacité au travail, cela pour une période limitée à 20 jours (250 euro au maximum). Par dérogation à ce qui précède cette indemnité est portée à 37,50 euro par jour au profit des assurés exerçant une profession indépendante (750 euro au maximum).
4. Le Fonds accorde aux assurés ayant subi un dommage qui donne ou donnerait droit à une indemnisation à charge de l'assurance tous risques pour les voitures automobiles, une indemnité forfaitaire de 125 euro.  
Cette indemnité forfaitaire est également accordée aux assurés dont le dommage subi est inférieur à la franchise sans être inférieur à 75 euro. Dans ce cas, le Conseil d'administration se réserve le droit d'accorder l'indemnité forfaitaire de 125 euro seulement sur présentation des factures de réparation détaillées et dûment acquittées.
5. Le Conseil d'administration de la Mutuelle peut accorder, par décision motivée, des prestations supplémentaires dans le cadre de la législation sur les sociétés de secours mutuels.
6. La participation financière au Fonds par les assurés est fixée chaque année par le Conseil d'administration de la Mutuelle.

**D. Remarque générale**

**Art. 14.**

Les montants des prestations qui sont adaptées au coût de la vie correspondent à l'indice du coût de la vie applicable aux traitements et salaires tel qu'il est applicable au 1<sup>er</sup> janvier de chaque exercice.

CHAPITRE VII. - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

**A. Le Conseil d'administration**

**Art. 15.**

La Mutuelle est administrée par un conseil d'administration de neuf membres. Il se compose de quatre membres à élire par les sociétés membres effectives pour la durée de quatre ans et de cinq membres proposés par le Comité central de l'UGDA parmi ses membres et à confirmer par l'Assemblée Générale. Les membres sortants sont rééligibles.

**Art. 16.**

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



S'il y a parité de voix, le candidat le plus âgé est proclamé élu. Si le nombre des candidats est égal ou inférieur à celui des sièges à pourvoir, les candidats peuvent être élus par acclamation.

Le candidat à un poste de membre du conseil d'administration doit remplir les conditions suivantes:

- a) être inscrit depuis trois ans comme sociétaire au relevé annuel d'une société-membre effective;
- b) être âgé de 18 ans au moins le jour des élections;
- c) être proposé par une société-membre effective.

La candidature sus-visée doit être entre les mains du président dans les délais fixés par le conseil d'administration.

En cas de décès ou de démission d'un membre, le premier suppléant achèvera le mandat du membre décédé ou démissionnaire.

A défaut de suppléant, la première assemblée générale supplée à la vacance.

Si un membre du conseil d'administration n'assiste pas et sans excuse valable à trois fois consécutives aux séances du conseil d'administration, il est invité par lettre recommandée de motiver ses absences. En cas de non-réponse dans le délai de 15 jours il est considéré comme démissionnaire.

#### **Art. 17.**

Les membres du conseil d'administration ont droit à des indemnités de déplacements et aux jetons de présence, dont les montants sont fixés par le conseil d'administration.

Une indemnité peut être allouée aux membres chargés des travaux de secrétariat et de trésorerie.

#### **Art. 18.**

Le conseil d'administration choisit en son sein

- le président,
- trois vice-présidents,
- le secrétaire général et
- le trésorier général.

L'un des vice-présidents est choisi parmi les membres désignés par le comité central de l'UGDA et les deux autres parmi les membres élus par l'assemblée générale de la Mutuelle.

#### **Art. 19.**

Les missions du président sont les suivantes:

- a) convoquer et présider l'assemblée générale et les séances du conseil d'administration, ainsi que toute autre manifestation de la Mutuelle;
- b) veiller à une stricte observation des statuts, ainsi qu'à l'exécution des décisions prises par l'assemblée générale et du conseil d'administration;
- c) assurer la gestion journalière de la Mutuelle;
- d) signer toutes les pièces officielles;
- e) représenter la Mutuelle judiciairement et extrajudiciairement.

En accord avec le conseil d'administration, il peut déléguer la gestion journalière au secrétaire général.

#### **Art. 20.**

Les vice-présidents remplacent le président dans ses fonctions énumérées à l'article 19, sub a), en cas d'absence ou d'empêchement. Ces remplacements se font selon l'ancienneté en rang des vice-présidents. En cas d'empêchement de ceux-ci, le président est remplacé par le membre du conseil d'administration par rang d'ancienneté.

#### **Art. 21.**

Le secrétaire général a pour mission d'établir les comptes rendus des activités et de rédiger les procès-verbaux des réunions afin de pouvoir régulièrement documenter les sociétés affiliées, le conseil d'administration de la Mutuelle et le comité central de l'UGDA.

Il remplace le président dans ses fonctions énumérées à l'article 19, sub b), c), d) et e).

#### **Art. 22.**

Le trésorier général est chargé:

- a) de la gestion financière journalière de la Mutuelle;
- b) de la comptabilisation des recettes et des dépenses;
- c) de l'établissement du décompte annuel.

#### **Art. 23.**

Trois vérificateurs de caisse sont élus par l'assemblée générale pour une période de 4 ans. Le candidat au poste de vérificateur doit remplir les mêmes conditions que celles prévues à l'article 16 pour le poste de membre du conseil d'administration.

Les vérificateurs de caisse sont chargés du contrôle des opérations comptables et financières. Leurs mandats sont renouvelables.

Ils ont droit à des indemnités de déplacement et aux jetons de présence, dont les montants sont fixés par le conseil d'administration.

**Art. 24.**

Le conseil d'administration se réunit au moins deux fois par semestre. Quatre membres du conseil d'administration peuvent demander la convocation d'une réunion dudit conseil dans le délai de 15 jours avec indication de l'ordre du jour. Les décisions du conseil d'administration sont prises à la majorité des voix. Elles ne sont valables que si la majorité de ses membres sont présents. En cas de partage des voix, celle du président prévaut.

**B. Les assemblées générales**

**Art. 25.**

La Mutuelle se réunit annuellement pour une assemblée générale ordinaire au cours du premier semestre de l'année qui suit l'exercice écoulé.

Elle est dûment convoquée trente jours à l'avance dans les formes fixées par le conseil d'administration.

Ce conseil d'administration soumet à l'assemblée générale le compte rendu de sa gestion administrative et financière, ainsi que la situation financière arrêtée au 31 décembre de l'exercice écoulé.

Le président peut convoquer d'office une assemblée générale extraordinaire. Sur demande soit du conseil d'administration soit sur celle émanant du tiers des sociétés-membres effectives, le président convoque une assemblée générale extraordinaire. Celle-ci est annoncée trente jours avant le jour de la réunion avec indication de l'ordre du jour.

Le compte-rendu de chaque assemblée générale ordinaire ou extraordinaire est publié par l'organe officiel de l'UGDA.

**Art. 26.**

L'assemblée générale peut siéger valablement quel que soit le nombre des membres présents.

Le droit de vote dans les assemblées générales et assemblées générales extraordinaires est réservé aux délégués des sociétés-membres effectives.

Pour être valables, les décisions doivent réunir la majorité absolue des voix des membres votants. Les abstentions, les bulletins blancs et les bulletins nuls ne sont pas pris en considération pour le calcul de la majorité absolue.

**CHAPITRE VIII. - LE PATRIMOINE DE LA SOCIETE**

**Art. 27.**

Les recettes de la Mutuelle sont constituées par:

- a) les cotisations des sociétés-membres effectives et des sociétaires;
- b) les versements des membres honoraires;
- c) les dons et legs des particuliers;
- d) les subventions lui accordé par l'Etat et des communes en tant que société de secours mutuels reconnue par l'Etat;
- e) les intérêts des fonds placés.

**Art. 28.**

Les dépenses de la Mutuelle se composent:

- a) des versements des prestations,
- b) des primes d'assurance,
- c) des frais de gestion.

**Art. 29.**

Il n'est perçu des sociétés-membres effectives et des autres membres aucune contribution pour des objets non prévus par les statuts.

**Art. 30.**

Le patrimoine de la Mutuelle ne peut être utilisé en aucun cas à des fins autres que ceux prévus expressément par les statuts.

Les fonds de la Mutuelle sont placés soit auprès d'un institut financier luxembourgeois soit en titres de la dette publique, soit en obligations communales et industrielles indigènes.

**Art. 31.**

Les travaux administratifs de la Mutuelle sont confiés à l'association sans but lucratif "Union Grand-Duc Adolphe", qui se fait rembourser les frais afférents par la mutuelle sur présentation d'une facture.

**Art. 32.**

L'exercice financier s'étend du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre.

## CHAPITRE IX. - MODIFICATION DES STATUTS

**Art. 33.**

Les sociétés-membres effectives peuvent proposer des modifications aux statuts et aux règlements internes. Celles-ci sont à soumettre au conseil d'administration au plus tard deux mois avant l'assemblée générale.

Une modification des statuts ne peut être votée que par une assemblée générale extraordinaire convoquée à cet effet au moins trente jours à l'avance avec indication de l'ordre du jour.

Toute modification des statuts doit être approuvée par la majorité des deux tiers des sociétés-membres effectives présentes à l'assemblée générale extraordinaire. Elle doit par ailleurs être homologuée par le ministre de la sécurité sociale dans les formes prescrites par le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels.

## CHAPITRE X. - CONCILIATION ET ARBITRAGE DES LITIGES

**Art. 34.**

Toutes les difficultés ou contestations qui pourraient surgir au sein de la Mutuelle sont jugées par deux arbitres nommés par les parties intéressées. Si l'une des parties néglige de faire cette désignation dans un délai de trente jours, le président de la Mutuelle y procède.

En cas de désaccord entre les deux arbitres, un troisième arbitre est nommé par le président de la Mutuelle. La décision du collège des trois arbitres est définitive.

Si la Mutuelle se trouve personnellement intéressée au litige, le président du Conseil Supérieur de la Mutualité remplace le président de la Mutuelle pour la désignation des arbitres dont question ci-haut.

## CHAPITRE XI.- DISSOLUTION ET LIQUIDATION DE LA MUTUELLE

**Art. 35.**

La dissolution de la Mutuelle ne peut être prononcée que dans une assemblée spécialement convoquée à cet effet au moins trente jours à l'avance avec indication de l'ordre du jour. Cette décision doit réunir les suffrages des deux tiers des sociétés-membres effectives présentes et trouver l'approbation du Ministre de la Sécurité sociale.

En cas de dissolution, la liquidation se fait en exécution du règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels.

---

**Arrêté ministériel du 30 avril 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Œuvre CGFP de secours mutuels».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Œuvre CGFP de secours mutuels » 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<sup>er</sup>.** Les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Œuvre CGFP de secours mutuels » sont approuvées.

**Art. 2.** Le présent arrêté, avec en annexe les nouvelles dispositions statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 30 avril 2002.

*Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,*  
**Carlo Wagner**

## ANNEXE

**Modifications des statuts de la société de secours mutuels «Œuvre CGFP de secours mutuels»**

1° A l'alinéa 1 de l'article 7 le montant de «100 LUF» est remplacé par celui de «2,50 €».

2° A l'alinéa 1 de l'article 14 le montant de «dix mille francs» est remplacé par celui de «250,00 €».

3° Au paragraphe (2) de l'article 16 le montant de «75 Fr» est remplacé par celui de «2,00 €».

4° A l'alinéa 1 du paragraphe (2) de l'article 17 le montant de «5.000 Fr» est remplacé par celui de «125,00 €».

---

**Arrêté ministériel du 19 juin 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels «Bergmanns-Unterstützungs-Verein, Esch/Alzette 1894».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Bergmanns-Unterstützungs-Verein, Esch/Alzette 1894 » 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<sup>er</sup>.** Les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Bergmanns-Unterstützungs-Verein, Esch/Alzette 1894 » sont approuvées.

**Art. 2.** Le présent arrêté, avec en annexe les nouvelles dispositions statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 19 juin 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,  
Carlo Wagner*

—  
ANNEXE

**Modifications des statuts de la société de secours mutuels  
« Bergmanns-Unterstützungs-Verein, Esch/Alzette 1894 »**

1° Les articles 11 et 12 prennent la teneur suivante :

«**Art. 11.** Bei Aufnahme in die Gesellschaft ist eine Arbeitsgebühr von 2,50.- Euro zu entrichten.

**Art. 12.** Die aktiven Mitglieder verpflichten sich einen Jahresbeitrag von 10,00.- Euro zu zahlen, um Anspruch auf die unter Artikel 17 vorgesehenen Leistungen zu haben. »

2° Les articles 13 et 14 sont supprimés.

3° L'article 15 prend la teneur suivante :

« Der Jahresbeitrag der inaktiven Mitglieder beträgt 5,00.- Euro. »

4° L'article 17 prend la teneur suivante :

« Beim Tode eines aktiven Mitgliedes oder dessen Ehepartners, welcher den unter Art. 12 festgesetzten Beitrag gezahlt hat, wird ein Sterbegeld an diejenige Person ausbezahlt welche eine amtliche Sterbeurkunde vorlegt und belegen kann die Begräbniskosten bezahlt zu haben.

Das Sterbegeld ist wie folgt festgesetzt:

Bei einer Mitgliedschaft von

1-15 Jahren	200,00 Euro
16-30 Jahren	250,00 Euro
von über 30 Jahren	300,00 Euro.»

6° L'intitulé précédant l'article 20 est modifié comme suit :

« B –Unterstützung bei Krankenhausaufenthalt.»

7° L'article 20 prend la teneur suivante :

« **Art. 20.**

1. Alle aktiven Mitglieder haben bei einem Krankenhausaufenthalt Anrecht auf eine Unterstützung.

Diese Unterstützung beträgt 5,00 Euro pro Aufenthaltstag im Krankenhaus.

Sie wird für eine maximale Dauer von 25 Krankenhausaufenthaltstagen pro Kalenderjahr gewährt.

2. Weiterhin, haben aktive Mitglieder bei einem Krankenhausaufenthalt im Ausland, welcher 3 Tage überschreitet, Anrecht auf einen einmaligen Unkostenbeitrag von 75,00 Euro pro Kalenderjahr.“

8° Le paragraphe 2. du point a) de l'article 23 prend la teneur suivante :

« 2.- Die Zulage beträgt 62,00 Euro für jedes Kind. »

9° Le paragraphe 2. du point b) de l'article 23 prend la teneur suivante :

« 2.- Die Zulage beträgt 62,00 Euro. »

**Arrêté ministériel du 19 juin 2002 portant approbation de la modification des statuts de la société de secours mutuels «Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

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<sup>er</sup>.** Les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg » sont approuvées et entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2002.

**Art. 2.** Le présent arrêté, avec en annexe les nouvelles dispositions statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 19 juin 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale,  
Carlo Wagner*

ANNEXE

**Modification des statuts de la société de secours mutuels  
« Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg »**

REGIME COMMUN

- I. 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 1,50 € au nombre-indice 100, applicable aux hospitalisés en 2e classe à 2 lits, jusqu'à concurrence d'un maximum de 30 journées par année de calendrier."
- II. Le paragraphe 3. de l'article 19 - Prothèses externes et internes - est modifié comme suit:  
"3. Par dérogation à ce qui précède la CMCM prend en charge les frais pour l'acquisition d'une perruque dûment autorisée par l'assurance maladie à la suite d'une série de séances de chimiothérapie ou de radiothérapie avec un délai de renouvellement de 3 ans."  
Le remboursement de la CMCM s'élève à 40% d'un prix limite de 250 €.
- III. L'article 21 – Cures – est modifié comme suit:  
"A la suite d'une intervention chirurgicale ou d'un traitement médical grave, la CMCM rembourse le découvert des frais d'une seule cure dûment autorisée par l'assurance maladie pendant 21 jours avec un maximum de 2 € au nombre-indice 100 par jour à condition que la cure débute endéans les 6 mois de la sortie de l'hôpital."
- IV. Le paragraphe a) - Frais divers – de l'article 22 est modifié comme suit:  
"La CMCM rembourse le découvert des frais de médicaments et de kinésithérapie, en relation avec l'intervention chirurgicale ou le traitement médical grave, pris en charge par l'assurance maladie, jusqu'à concurrence des tarifs officiels, pendant un délai de 90 jours précédant ou suivant le traitement médico-chirurgical proprement dit."
- V. Le paragraphe c) - Rééducation et réadaptation fonctionnelle – de l'article 22 est modifié comme suit:  
"Les traitements dans un centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle en relation avec une intervention chirurgicale ou un traitement médical grave sont pris en charge jusqu'à concurrence d'un forfait journalier maximal de 1,50 € au nombre-indice 100 pour la durée du séjour accordée par l'assurance maladie pendant les délais pré- et postopératoires prévus par les statuts."
- VI. L'alinéa d) – Orthodontie - du paragraphe 1) de l'article 24 est modifié comme suit:  

"DT10	Moulages d'orthodontie fournis à la caisse
DT11	Examen de la position des dents avec moulages
DT21	Traitement de la malposition des dents par appareils divers, avant le début du traitement actif

DT22	Traitement de la malposition des dents par plan incliné concernant plus de deux dents, avant le début du traitement actif
DT23	Réduction de l'espace interdentaire par ligature ou par traction
DT31	Traitement orthodontique, par appareil mobile, chez un enfant de moins de 17 ans, première période de 6 mois, au placement de l'appareil
DT32	Traitement orthodontique, par appareil mobile, chez un enfant de moins de 17 ans, première période de 6 mois, à la fin de cette période
DT33	Traitement orthodontique, par appareil mobile, chez un enfant de moins de 17 ans, deuxième période de 9 mois
DT34	Traitement orthodontique, par appareil mobile, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette chez un enfant de moins de 17 ans, troisième période; au 21e mois du traitement
DT35	Traitement orthodontique, par appareil mobile, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette chez un enfant de moins de 17 ans, troisième période; à la fin du traitement actif ou au 27e mois du traitement
DT36	Traitement orthodontique, par appareil mobile, pour fente labiale ou labio-maxillaire chez un enfant de moins de 17 ans, forfait annuel
DT41	Traitement orthodontique, par appareil fixe, chez un enfant de moins de 17 ans, première période de 6 mois, au placement de l'appareil
DT42	Traitement orthodontique, par appareil fixe, chez un enfant de moins de 17 ans, première période de 6 mois, à la fin de cette période
DT43	Traitement orthodontique, par appareil fixe, chez un enfant de moins de 17 ans, deuxième période de 9 mois
DT44	Traitement orthodontique, par appareil fixe, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette chez un enfant de moins de 17 ans, troisième période; au 21e mois du traitement
DT45	Traitement orthodontique, par appareil fixe, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette chez un enfant de moins de 17 ans, troisième période; à la fin du traitement actif ou au 27e mois du traitement
DT46	Traitement orthodontique, par appareil fixe, pour fente labiale ou labio-maxillaire chez un enfant de moins de 17 ans, forfait annuel

Par dérogation à ce qui précède et en cas d'autorisation par l'assurance maladie, un remboursement du découvert jusqu'à concurrence de 20% du tarif officiel peut être accordé sur les positions DT41, DT42, DT43, DT44 et DT45, sous réserve de l'application de l'article 12 sub 4 des statuts."

VII. Le paragraphe 2) de l'article 24 est modifié comme suit:

"Sous réserve des dispositions de l'article 23 des statuts, la CMCM rembourse pour les positions suivantes les montants maxima ci-après:

SOINS GINGIVAUX ET DENTAIRES

DS5	Attelle métallique dans la parodontose ou la fracture des procès alvéolaires	41 €
DS6	Prothèse attelle de contention ou gouttière occlusale	41 €
DS18	Reconstitution large d'une dent sur pivot	13 €
DS19	Reconstitution d'un angle en résine sur le groupe incisivo-canin	13 €
DS33	Aurification	13 €
DS34	Inlay, une face	25 €
DS35	Inlay portant sur deux faces d'une dent	25 €
DS36	Inlay portant sur trois faces ou onlay, par dent	25 € "

VIII. L'article 25 est modifié comme suit:

"Sous réserve de l'application des articles 15 sub i) et 23 des statuts, la CMCM prend en charge le découvert des frais pour fournitures médico-dentaires jusqu'à concurrence des montants maxima ci-après:

1. PROTHESE DENTAIRE ADJOINTE

DA12	Plaque base en résine injectée ou plaque renforcée ou plaque coulée	38 €
DA13	Prothèse à squelette (à l'exception d'une seule dent et avec au minimum deux moyens d'attache).	124 €
DA23	Empreinte fonctionnelle, closed mouth technic	18 €

DA32	Dent contreplaquée	8 €
DA33	Facette or	12 €
DA37	Rétention par pesanteur, aimants, ressorts, implants ou résine molle	18 €
DA42	Crochet simple	5 €
DA43	Crochet de type compliqué	18 €
DA44	Crochet de prothèse squelettique	18 €
DA45	Attachements	18 €
DA52	Réparation de fracture sur plaque base en matière métallique (remontage en plus)	38 €
DA64	Adjonction d'un crochet compliqué après empreinte	18 €

Les prothèses dentaires adjointes provisoires sont prises en charge à raison de 20% du tarif officiel.

## 2. PROTHESE DENTAIRE CONJOINTE

DB23	Couronne à facette	50 €
DB25	Couronne télescopique servant d'ancrage à une prothèse adjointe	65 €
DB26	Articulation, glissière ou construction similaire incorporée à une couronne ou un inlay servant d'ancrage à une prothèse adjointe	40 €
DB28	Inlay servant de pilier de bridge	40 €
DB31	Reconstitution sur inlay-pivot par couronne	40 €
DB33	Couronne jacket en porcelaine	50 €
DB36	Descellement d'une dent à pivot ou d'un pivot radiculaire cassé	5 €
DB37	Réparation d'une prothèse conjointe, descellement et rescellement non compris	13 €
DB47	Élément de bridge céramo-métallique	50 €

La CMCM prend en charge les huit dents antérieures (supérieures et inférieures) des prothèses dentaires conjointes provisoires à raison de 13 € l'unité, à savoir:

14 - 11 / 21 - 24  
44 - 41 / 31 - 34

La CMCM prend en charge les métaux précieux utilisés jusqu'à concurrence de 25 € par élément pour les positions suivantes:

DB21	Couronne coulée
DB24	Couronne trois quarts
DB29	Dent à pivot avec anneau radiculaire (genre Richmond)
DB30	Dent à pivot en porcelaine ou résine massive (genre Davis)
DB48	Élément de bridge barre (spring bridge)
DB49	Élément de bridge en métal massif
DB50	Élément de bridge en résine
DB51	Élément de bridge à facette ou dent à tube

## 3. PRESTATIONS RESERVEES A L'ASSURANCE ACCIDENTS

DW18	Reconstitution large d'une dent sur pivot	13 €
DW19	Reconstitution d'un angle en résine sur le groupe incisivo-canin	13 €
DW20	Prothèse à squelette en métal non précieux	124 €
DW21	Crochet de type compliqué, métal non précieux	18 €
DW23	Couronne à facette	50 €
DW25	Couronne télescopique servant d'ancrage à une prothèse adjointe	65 €
DW28	Inlay servant de pilier de bridge	40 €
DW31	Reconstitution sur inlay-pivot par couronne	40 €

IX. Au paragraphe 1. de l'article 26 – Dispositions générales – est ajouté l'alinéa suivant:

"e) En cas de traitement par fécondation in vitro, les prestations sont fournies selon l'article 30 h) ci-après."

X. 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 ainsi que pour frais médico-dentaires, après participation de l'assurance maladie, jusqu'à un montant maximal de 620 € par année de calendrier.

Pour les personnes n'ayant pas droit aux garanties prévues par le régime CMCM-Assistance, cette prestation est également due en cas d'hospitalisation urgente lors d'un séjour temporaire à l'étranger."



- XI. Le point 3. de l'alinéa a) - Prothèses externes et internes - du paragraphe 2. de l'article 28 est modifié comme suit:
- "Par dérogation à ce qui précède la CMCM prend en charge les frais pour l'acquisition d'une perruque dûment autorisée par l'assurance maladie à la suite d'une série de séances de chimiothérapie ou de radiothérapie, avec un délai de renouvellement de 3 ans.
- Le remboursement de la CMCM s'élève à 40% d'un prix limite de 250 €."
- XII. L'alinéa c) – Cures – du paragraphe 2. de l'article 28 est modifié comme suit:
- "A la suite d'une intervention chirurgicale ou d'un traitement médical grave, la CMCM rembourse le découvert des frais d'une seule cure dûment autorisée par la caisse de maladie pendant 21 jours avec un maximum de 2 € au nombre-indice 100 par jour à condition que la cure débute endéans les 6 mois de la sortie de l'hôpital."
- XIII. L'alinéa d) – Frais de voyage et de transports médicalisés – 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 unique établi en fonction de la distance parcourue (aller-retour) à savoir:
- 25 € pour un parcours dépassant 200 km;  
38 € pour un parcours dépassant 300 km;  
51 € pour un parcours dépassant 400 km;  
64 € pour un parcours dépassant 500 km.
- Par dérogation à l'alinéa qui précède, les forfaits ci-dessus mentionnés ne sont dus qu'une seule fois par mois de calendrier pour les traitements en série.
- La CMCM rembourse les frais de transport en ambulance, hélicoptère ou avion sanitaire, autorisé par l'assurance maladie, jusqu'à concurrence de 30% du tarif officiel."
- XIV. L'alinéa 3) du paragraphe a) - Frais de séjour à l'hôpital - de l'article 30 est modifié comme suit:
- "La CMCM accorde un forfait maximal de 2,50 € au nombre-indice 100 par journée d'hospitalisation, pendant 60 jours au maximum par année de calendrier."
- XV. A l'article 30 est ajouté le paragraphe suivant:
- "h) La CMCM participe au découvert des frais médicaux et connexes en relation avec le traitement par fécondation in vitro jusqu'à concurrence d'un forfait de 450 € par séance, quelle que soit la technique employée."

#### REGIME PARTICULIER

#### ANNEXE IV - GARANTIE « PRESTAPLUS »

- XVI. L'article 8 – Disposition générale – prend la teneur suivante:
- "Les prestations ne peuvent, en aucun cas, dépasser le découvert restant à charge de l'affilié, après participation de l'assurance maladie.
- Par dérogation à ce qui précède, les affiliés à la garantie « PRESTAPLUS » ayant opté pour le risque médical et hospitalier au sens de l'article 1er ci-dessus et qui ne peuvent pas profiter d'un séjour hospitalier en 1<sup>ère</sup> classe, bénéficient en cas d'intervention chirurgicale d'une indemnité forfaitaire de 20 € par journée d'hospitalisation en 2e classe, avec un maximum de 30 journées par année de calendrier.
- Les prestations de la garantie « PRESTAPLUS » ne sont pas cumulables avec celles servies à l'étranger, reprises au sous-chapitre III du chapitre V des présents statuts."

#### **Arrêté ministériel du 19 juin 2002 portant approbation des modifications des statuts de la société de secours mutuels « Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels ».**

*Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,*

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

Vu le règlement grand-ducal modifié du 31 juillet 1961 déterminant le fonctionnement des sociétés de secours mutuels;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de la Mutualité;

Constatant que les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels » 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<sup>er</sup>.** Les modifications des statuts de la société de secours mutuels « Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels» sont approuvées.

**Art. 2.** Le présent arrêté, avec en annexe les nouvelles dispositions statutaires, est publié au Mémorial.

Luxembourg, le 19 juin 2002.

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité sociale*  
**Carlo Wagner**

---

#### ANNEXE

##### ***Modifications des statuts de la société de secours mutuels « Handwerkerunterstützungs- und Fortbildungsverein Fels»***

1° L'article 3 prend la teneur suivante :

« Die jährlichen Beiträge, welche per Dauerauftrag über die Banken zu zahlen sind, werden wie folgt festgesetzt:

- aktive Mitglieder: 7.- Euro
- Ehrenmitglieder: 4.- Euro »

2° L'article 9 prend la teneur suivante :

« Das Sterbegeld, das beim Tode eines aktiven Mitgliedes an die Hinterbliebenen respektiv an die Person, welche die Begräbniskosten begleicht, ausgezahlt wird, wird wie folgt festgesetzt:

- bei einer Mitgliedschaft von weniger als 3 Jahren: 100.- Euro
  - bei einer Mitgliedschaft von 3 Jahren und mehr: 200.- Euro.»
-