

# Mémorial

du

Grand-Duché de Luxembourg.



# Memorial

des

Großherzogtums Luxemburg.

Lundi, 7 mars 1927.

N° 12.

Montag, 7. März 1927.

**Arrêté du 24 février 1927, concernant l'institution des caisses régionales de maladie.**

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale;*

Vu l'art. 26 de la loi du 17 décembre 1925, concernant le Code des assurances sociales;

Arrête:

**Art. 1<sup>er</sup>.** Les cantons de Capellen, Clervaux, Echternach, Grevenmacher, Mersch, Redange, Remich et Wiltz formeront chacun la circonscription d'une caisse régionale de maladie dont le siège est à Capellen resp. à Clervaux, Echternach, Grevenmacher, Mersch, Redange, Remich et Wiltz.

**Art. 2.** La ville de Luxembourg et le canton de Luxembourg formeront ensemble la circonscription d'une caisse régionale de maladie ayant son siège à Luxembourg.

Il en est de même des cantons de Diekirch et de Vianden qui formeront la circonscription d'une caisse de maladie ayant son siège à Diekirch.

**Art. 3.** Il est créé dans le canton d'Esch-s.-Alz.:

1<sup>o</sup> une caisse régionale de maladie, comprenant les communes de Differdange, Pétange et Sanem, ayant son siège à Differdange;

2<sup>o</sup> une caisse régionale de maladie comprenant les communes d'Esch-s.-Alz., de Mondorfange, Schiff lange et Reckange, ayant son siège à Esch-s.-Alz.;

3<sup>o</sup> une caisse régionale de maladie comprenant les communes de Rumelange et de Kayl, ayant son siège à Rumelange;

4<sup>o</sup> une caisse régionale de maladie comprenant les communes de Dudelange, Bettembourg, Roeser, Friesange et Leudelange, ayant son siège à Bettembourg.

**Beschluß vom 24. Februar 1927, über die Errichtung der Bezirkstrunkenkassen.**

*Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,*

Nach Einsicht des Art. 27 des Gesetzes vom 17. Dezember 1925, über die Sozialversicherungsordnung;

Beschließt:

**Art. 1.** Die Kantone Capellen, Clerf, Echternach, Grevenmacher, Mersch, Redingen, Remich und Wiltz bilden je den Bezirk einer Krankenkasse, deren Sitz zu Capellen, resp. zu Clerf, Echternach, Grevenmacher, Mersch, Redingen, Remich und Wiltz ist.

**Art. 2.** Luxembourg-Stadt und der Kanton Luxembourg bilden zusammen den Bezirk einer Krankenkasse mit dem Sitz in Luxembourg.

Die Kantone Diekirch und Vianden bilden ebenfalls den Bezirk einer Krankenkasse mit dem Sitz in Diekirch.

**Art. 3.** Im Kanton Esch an der Alzette werden nachbezeichnete Krankenkassen errichtet:

1. eine Bezirkstrunkenkasse für die Gemeinden Differdingen, Pétange und Sassenheim mit dem Sitz in Differdingen;

2. eine Bezirkstrunkenkasse für die Gemeinden Esch a. d. Alzette, Monnerich, Schiffingen und Redingen mit dem Sitz in Esch a. d. Alzette;

3. eine Bezirkstrunkenkasse für die Gemeinden Rumelange und Kayl mit dem Sitz in Rumelange;

4. eine Bezirkstrunkenkasse für die Gemeinden Düdelingen, Bettemburg, Röser, Friesingen und Leudelingen mit dem Sitz in Bettemburg.

**Art. 4.** Les caisses pré désignées comprennent toutes les professions soumises à l'assurance obligatoire.

**Art. 5.** Le présent arrêté sera publié au *Mémorial*.

Luxembourg, le 24 février 1927.

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale,  
P. Dupong.*

**Arrêté du 24 février 1927, concernant l'approbation des statuts des caisses régionales de maladie.**

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale;*

Vu les art. 47, 48, et 49 de la loi du 17 décembre 1925, concernant le Code des assurances sociales;

Vu l'arrêté du 24 février 1927, portant établissement des caisses régionales;

Vu les délibérations des Délégations des caisses de maladie établies en vertu de l'arrêté du 24 février 1927 sur les projets de statuts soumis à leur avis;

Vu l'avis du Comité central des caisses de maladie;

Attendu que les statuts des dites caisses sont en concordance avec les prescriptions légales;

Arrête:

**Article unique.** Les statuts des caisses régionales établies pour les cantons de Capellen, Clervaux, Diekirch-Vianden, Echternach, Esch-s.-Alz. (Bettendorf, Differdange, Esch-s.-Alz. et Rumelange), Grevenmacher, Luxembourg-ville et Luxembourg-campagne, Mersch, Redange, Remich et Wiltz, sont arrêtés définitivement et seront publiés avec le présent arrêté au *Mémorial*.

Luxembourg, 24 février 1927.

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale,  
P. Dupong*

**Art. 4.** Die vorbenannten Kassen umfassen alle der Versicherungspflicht unterworfenen Berufszweige.

**Art. 5.** Gegenwärtiger Beschluss wird im „*Mémorial*“ veröffentlicht werden.

Luxemburg, den 24. Februar 1927.

Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,  
**P. Dupong.**

**Beschluß vom 24. Februar 1927, über die Genehmigung der Satzungen der Bezirkskrankenkassen.**

Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,

Nach Einsicht der Art. 47, 48 und 49 des Gesetzes vom 17. Dezember 1925, über die Sozialversicherungsordnung;

Nach Einsicht des Beschlusses vom 24. Februar 1927, über die Errichtung der Bezirkskrankenkassen;

Gesehen die Beratungen der Ausschüsse der in Gemäßheit des Beschlusses vom 24. Februar 1927 errichteten Krankenkassen über die ihnen zur Begutachtung überwiesenen Statutenentwürfe;

Gesehen das Gutachten des Zentralausschusses der Krankenkassen;

In Erwägung, daß das Statut dieser Kassen den Gesetzen und Reglementen entspricht;

Beschließt:

**Einziger Artikel.** Das Statut der für die Kantone Capellen, Clerf, Diekirch-Vianden, Echternach, Esch a. der Alzette (Bettendorf, Differdange, Esch a. d. Alzette, Nüringen), Grevenmacher, Luxembourg-Stadt und Luxembourg-Land, Mersch, Redingen, Remich und Wiltz errichteten Bezirkskrankenkassen ist endgültig festgestellt und soll mit gegenwärtigem Beschuß im „*Mémorial*“ veröffentlicht werden.

Luxemburg, den 24. Februar 1927.

Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,  
**P. Dupong.**

**I. — Nom, Siège et Circonscription. Etendue.**

**Art. 1er.** Il est institué une caisse de maladie sous la dénomination de « *Caisse régionale de Secours en cas de maladie de Capellen* » avec siège à Cap.

La circonscription comprendra les localités du canton de Capellen.

Seront membres de la caisse toutes les personnes occupées contre traitement ou salaire dans une entreprise entraînant l'assurance contre les maladies et située dans le ressort de la caisse.

Seront également assurés les apprentis non salariés.  
**Art. 1er.\*)**

**II. — Sociétaires.**

a) Assurance obligatoire.

**Art. 2.** Sont assurés obligatoirement:

1<sup>o</sup> Les ouvriers, aides, compagnons et apprentis.

2<sup>o</sup> Les domestiques et journaliers qui ne sont occupés que partiellement, mais régulièrement dans le commerce et l'industrie de leurs employeurs.

3<sup>o</sup> Les domestiques et ouvriers agricoles ou forestiers, occupés régulièrement dans les exploitations accessoires de leurs patrons.

4<sup>o</sup> Les employés occupés dans l'exploitation proprement dite, de bureau ou autres, les contremaîtres et agents techniques, les commis et apprentis de commerce.

Les personnes énumérées sub 4 ne sont assujetties à l'obligation que pour autant que l'occupation rémunérée qui constitue l'occupation principale, ne rapporte pas plus de dix mille francs par an.\*\*)

Par règlement d'administration publique l'obligation de l'assurance pourra encore être étendue à certains chefs d'entreprise n'occupant pas régulièrement plus de deux ouvriers salariés et aux artisans de l'industrie domestique.

**Art. 1  
2.**

b) Exemption de l'obligation.

**Art. 3.** Sont exemptés de l'obligation:

1<sup>o</sup> Les fonctionnaires et employés de l'Etat, des communes et des établissements publics jouissant d'un traitement fixe;

\*) Les articles portés en marge renvoient aux dispositions correspondantes du Code des assurances sociales.

\*\*) Par règlement d'administration publique le taux de cette rémunération pourra être élevé ou abaissé.

**I. — Name, Sitz und Bezirk.**

**Art. 1.** Unter dem Namen „Bezirkskrankenfalle Capellen“ mit Sitz in „Cap“ wird eine Krankenkasse errichtet, deren Bezirk sämtliche Ortschaften des Kantons gleichen Namens umfaßt.

Mitglieder der Kasse sind alle gegen Gehalt oder Lohn in einem versicherungspflichtigen Betrieb ihres Bezirk beschäftigten Personen; außerdem die ohne Entgelt beschäftigten Lehrlinge.

**Art. 1.\*)**

**II. — Mitglieder.**

a) Versicherungspflicht.

**Art. 2.** a) Kraft Gesetzes sind versichert:

1. Arbeiter, Gehilfen, Gesellen und Lehrlinge,

2. Dienstboten und Taglöhner, die nur zum Teil, aber regelmäßig, im Handels- oder Gewerbebetrieb ihrer Arbeitgeber beschäftigt sind,

3. Land- und forstwirtschaftliche Dienstboten und Arbeiter, die regelmäßig in den Nebenbetrieben ihrer Arbeitgeber beschäftigt sind,

4. Betriebs-, Büro- und sonstige Beamte, Werkmeister und technische Angestellte, Handlungsgehilfen und Lehrlinge.

Voraussetzung der Versicherung ist für die unter 4. bezeichneten Personen, daß die versicherungspflichtige Beschäftigung ihre Hauptbeschäftigung bildet und daß der diesbezügliche Jahresentgelt 10.000 Franken nicht übersteigt.\*\*)

Ferner kann ebenfalls durch öffentliches Verwaltungsreglement, die Versicherungspflicht auf Hausgewerbetreibende und auf die Unternehmer bestimmter Berufszweige, die regelmäßig nicht mehr als 2 Arbeiter beschäftigen, ausgedehnt werden.

**Art. 1  
2.**

b) Befreiung von der Versicherungspflicht.

**Art. 3.** Versicherungsfrei sind:

1. Gehoboldete Beamte und Angestellte des Staates der Gemeinden und öffentlichen Anstalten,

\*) Die am Rand verzeichneten Artikel verweisen auf die entsprechenden Bestimmungen der Sozial-Versicherungsordnung.

\*\*) Durch öffentliches Verwaltungsreglement kann der Grenzbetrag über oder unter dem genannten Betrag festgesetzt werden.

- 2<sup>e</sup> Les membres d'associations religieuses;
  - 3<sup>e</sup> Les avocats, ingénieurs, médecins, professeurs, instituteurs et précepteurs;
  - 4<sup>e</sup> Les personnes dont l'occupation est passagère et limitée par son objet ou par le contrat de travail à une durée de moins d'une semaine.
  - 5<sup>e</sup> Les domestiques de ménage et les domestiques et ouvriers agricoles ou forestiers autres que ceux énumérés à l'art. 2 sub 2 (exploitations commerciales et industrielles) et 3 (exploitations agricoles accessoires).
  - 6<sup>e</sup> Les personnes occupées *moyennant rémunération* au service de l'Etat, des communes, d'institutions publiques, lorsqu'elles sont occupées uniquement pour se préparer à l'exercice ultérieur de leur profession.
  - 7<sup>e</sup> Les apprentis occupés dans l'entreprise de leurs parents.
- Art. 3.      c) *Dispenses.*

**Art. 4.** Les personnes visées à l'art. 2, n<sup>o</sup> 4 (employés d'exploitation, de bureau et autres, les contre-maîtres et agents techniques, les commis et apprentis de commerce) pourront obtenir dispense de l'assurance obligatoire à la demande de leur patron.

Le Gouvernement statuera sur ces demandes, sur la proposition du comité central, la caisse intéressée Art. 4. entendue.

d) *Assurance facultative.*

**Art. 5.** Ont le droit de s'affilier volontairement toutes les personnes habitant le rayon de la caisse, pourvu que leur revenu annuel ne dépasse pas 12.500 fr.\*)

Ces assurés comprennent:

1<sup>e</sup> Les travailleurs énumérés à l'art. 2, mais qui sont occupés sans rémunération ou dont l'occupation soumise à l'assurance ne constitue pas l'occupation principale, et les ouvriers énumérés à l'art. 3, n<sup>o</sup> 4 et 6 (exemption de l'assurance obligatoire).

2<sup>e</sup> Les membres de la famille de l'employeur qui sont occupés dans l'exploitation de celui-ci, sans rémunération et sans avoir passé un contrat de travail proprement dit.

\*<sup>e</sup>) Le taux de la rémunération peut être élevé ou abaissé par règlement d'administration publique.

- 2. Mitglieder religiöser Genossenschaften,
  - 3. Anwälten, Ingenieure, Aerzte, Professoren, Lehrer und Erzieher,
  - 4. Personen, deren Beschäftigung, nach ihrem Gegenstand oder gemäß Arbeitsvertrag, für weniger als eine Woche vorgesehen ist,
  - 5. Hausdienstboten, sowie land- und forstwirtschaftliche Dienstboten und Arbeiter, mit Ausnahme der in Art. 2, unter 2 (Handels- und Gewerbebetriebe) und 3 (land- und forstwirtschaftliche Nebenbetriebe) bezeichneten.
  - 6. Im Dienste des Staates, der Gemeinden oder öffentlichen Anstalten gegen Entgelt beschäftigte Personen, solange sie lediglich für ihre spätere Berufstätigkeit ausgebildet werden,
  - 7. Im elterlichen Betriebe beschäftigte Lehrlinge. Art. 3
- c) *Befreiung von der Versicherungspflicht auf Antrag.*

**Art. 4.** Die in Art. 2, Ziff. 4 bezeichneten Personen (Betriebs-, Büro- und sonstige Beamte usw.) können auf Antrag ihres Arbeitgebers von der Versicherungspflicht befreit werden.

Die Regierung entscheidet auf Antrag des Zentralausschusses und nach Anhörung der beteiligten Kasse. Art. 4

d) *Versicherungsberechtigung.*

**Art. 5.** Als freiwillige Mitglieder können der Kasse beitreten, die nachbezeichneten Personen, unter der Voraussetzung, daß sie im Bezirk der Kasse wohnen und daß ihr Gesamteinkommen 12.500 Fr.\* nicht übersteigt:

1. Die in Art. 2 bezeichneten Personen, wenn sie ohne Entgelt beschäftigt sind oder wenn die versicherungspflichtige Beschäftigung nicht ihre Hauptbeschäftigung bildet; ferner die gemäß Art. 3, Ziff. 4 und 6 versicherungsfreien Personen,

2. Verwandte des Arbeitgebers, die in dessen Betrieb ohne eigentliches Vertragsverhältnis beschäftigt sind,

\*<sup>e</sup>) Durch öffentliches Verwaltungsreglement kann der Betrag des Gesamtjahreseinkommen erhöht oder herabgesetzt werden.

3º Les exploitants ou d'autres chefs d'entreprises qui n'occupent pas régulièrement des assujettis à l'assurance ou qui n'en occupent que deux au plus.

Art. 5. 4º Les domestiques de ménage et les ouvriers agricoles ou forestiers, pour lesquels les modalités de l'assurance sont à déterminer par règlement d'administration publique.

*Certificat de santé et d'âge.*

La direction de la caisse est autorisée à soumettre, avant l'admission, les personnes désignées sub 1 à 4 à une visite médicale et à refuser l'admission, s'il est constaté que ces personnes sont atteintes d'une maladie ou âgées de plus de 45 ans.

Art. 5. *Tantièmes et rémunérations en nature.*

Art. 6. Les tantièmes, gratifications et rémunérations en nature sont assimilés aux traitements ou salaires et portés en compte d'après leur valeur moyenne, laquelle, pour les rémunérations en nature sera fixée par le Gouvernement.

*Lieu d'occupation.*

Art. 7. Est considéré comme lieu d'occupation l'endroit où l'occupation s'exerce effectivement. Pour les assurés qui sont occupés à un emplacement fixe de travail (atelier, chantier etc.), cet emplacement est considéré comme lieu d'occupation, même lorsqu'ils exécutent ailleurs pour le patron des travaux isolés de peu de durée.

Le siège de l'entreprise est considéré comme lieu d'occupation, lorsque les travaux sont dirigés de ce siège et qu'il n'y a pas d'atelier fixe.

Pour les assurés qui, hors du siège de l'entreprise, n'ont été embauchés que pour des travaux déterminés, l'endroit où ils sont occupés effectivement est considéré comme lieu d'occupation.

Art. 26. Pour les assurés qu'une administration publique ou une entreprise privée a engagés en vue d'une occupation alternant entre plusieurs communes, est considéré comme lieu d'occupation, la commune où la direction immédiate des travaux a son siège.

**III. — Début, Continuité, Fin et Continuation de l'Affiliation. — Continuité de l'Assurance.**

A) *Début.*

Art. 8. La qualité de membre de la Caisse est acquise :

3. Betriebs- und andere Unternehmer, die nur unregelmäßig oder regelmäßig höchstens 2 Versicherungspflichtige beschäftigen,

4. Hausserviceboten und land- und forstwirtschaftliche Dienstboten, deren Versicherung in den Einzelheiten durch öffentliches Verwaltungsreglement zu regeln ist.

Art. 5.

*Alters- und Gesundheitszeugnis.*

Der Vorstand wird die vorstehend bezeichneten Personen vor ihrer Aufnahme vom Arzt untersuchen lassen und die Aufnahme verweigern, wenn sie als frank befunden werden oder im Zeitpunkt der Untersuchung mehr als 45 Jahre alt sind.

Art. 5.

*Gewinnanteile und Sachbezüge.*

Art. 6. Gewinnanteile, Gratifikationen und Sachbezüge gelten gleich Lohn oder Gehalt und sind mit ihrem Durchschnittswert einzusehen, der für Sachbezüge durch die Regierung festgesetzt wird.

Art. 1.  
Schluß-  
abfaz.

*Beschäftigungsort.*

Art. 7. Als Beschäftigungsort gilt der Ort, wo die Beschäftigung tatsächlich stattfindet. Für Versicherte, die an einer fernen Arbeitsstätte, (Werftstatt, Werkshuppen usw.) beschäftigt sind, gilt diese als Beschäftigungsort, auch dann, wenn sie außerhalb für den Arbeitgeber Einzelaufgaben von geringer Dauer ausführen.

Der Betriebsitz gilt als Beschäftigungsort, wenn die Arbeiten von dort aus geleitet werden und keine feste Arbeitsstätte besteht.

Für Versicherte, die außerhalb des Betriebsstiftes nur für bestimmte Arbeiten angenommen sind, gilt der Ort, wo sie tatsächlich beschäftigt sind als Beschäftigungsort.

Für Versicherte, die ein öffentlicher Verwaltungsdienst oder ein Privatunternehmen für Arbeiten eingestellt hat, die abwechselnd in verschiedenen Gemeinden zu verrichten sind, gilt als Beschäftigungsort die Gemeinde, wo die örtliche Leitung der Arbeiten ihren Sitz hat.

Art. 26.

**III. — Beginn, Fortdauer, Fortsetzung und Ende der Mitgliedschaft. — Fortdauer der Versicherung.**

A) *Beginn.*

Art. 8. Rassenmitglieder sind:

1<sup>o</sup> Aux assurés obligatoires, à partir du jour de leur entrée dans la profession soumise à l'assurance.

Les assurés qui se livrent simultanément à plusieurs occupations soumises à l'assurance, appartiennent à la caisse du lieu de leur occupation principale.

En cas de doute, ils appartiennent à la caisse indiquée par l'engagement contracté en premier lieu.

2<sup>o</sup> Aux assurés volontaires, à partir du jour de leur affiliation à la caisse.

L'affiliation a lieu par déclaration adressée à la caisse.  
 Art. 40  
 41.

**B) Continuité et continuation de l'affiliation.**

a) Continuité.

**Art. 9.** La continuité de l'affiliation est garantie:

1<sup>o</sup> Aux personnes frappées d'une incapacité de travail, pour la durée de l'allocation des prestations.  
 Art. 42.

2<sup>o</sup> Aux assurés obligatoires qui, après déclaration réglementaire, ont payé pendant 3 mois consécutifs leurs cotisations sans objection de la part de la caisse, jusqu'au jour où le comité aura, par écrit, renvoyé ces assurés à une autre caisse.  
 Art. 45  
 al. fin.

b) Continuation.

Les affiliés qui abandonnent une occupation assujettie à l'assurance et qui ont été assurés en vertu de la loi pendant 26 semaines au moins au cours des douze mois précédents, peuvent rester assurés dans leur échelle de salaire, aussi longtemps qu'ils résident régulièrement dans le pays et ne deviennent pas membres d'une autre caisse de maladie.

Ils peuvent aussi demander à verser les cotisations sur la base d'une échelle inférieure.

Toute personne qui désire [rester membre de la caisse, doit en aviser celle-ci, par écrit, endéans les 8 jours de sa sortie ou de la cessation des prestations, Art. 43. lorsqu'elle est frappée d'incapacité de travail.

C) Fin.

**Art. 10.** La qualité de membre se perd:

a) Pour les assurés *de par la loi*:

1<sup>o</sup> par l'affiliation à une autre caisse régionale ou à une autre caisse de fabrique;  
 Art. 42. 2<sup>o</sup> par la cessation de l'occupation donnant lieu

1. Versicherungspflichtige, vom Tage ihres Eintritts in die versicherungspflichtige Beschäftigung.

Versicherungspflichtige, die gleichzeitig in verschiedenen versicherungspflichtigen Verhältnissen stehen, gehören in die Kasse des Ortes, an dem sie überwiegend beschäftigt sind.

Im Zweifel bestimmt das zuerst eingegangene Arbeitsverhältnis die Kassenzugehörigkeit.

2. Versicherungsberechtigte, vom Tage ihres Beitritts zur Kasse.

Der Beitritt geschieht durch Anmeldung bei der Kasse.  
 Art. 40  
 41.

**B. Fortdauer und Fortsetzung der Mitgliedschaft.**

a) Fortdauer.

**Art. 9.** Die Mitgliedschaft dauert fort:

1. für Arbeitsunfähige, während der Dauer der Kassenleistungen.  
 Art. 42.

2. für Versicherungspflichtige, die nach vorschriftsmäßiger Anmeldung während 3 Monaten ununterbrochen und ohne Beanstandung seitens der Kasse ihre Beiträge entrichtet haben, bis zu dem Tage, wo sie vom Kassenvorstand schriftlich an eine andere Kasse verwiesen werden.  
 Art. 45  
 al. fin.

b) Fortsetzung der Mitgliedschaft  
 (Weiterversicherung.)

Scheidet ein Mitglied, das in den vorangegangenen 12 Monaten während mindestens 26 Wochen Pflichtmitglied einer Kasse war, aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung aus, so kann es in seiner bisherigen Lohnklasse versichert bleiben, solange es sich regelmäßig im Inlande aufhält und nicht Mitglied einer anderen Kasse wird; es kann auch in eine niedrigere Lohnklasse übertreten.  
 Art. 46  
 Schlussabsatz

Wer Mitglied bleiben will, muß es der Kasse schriftlich, binnen acht Tagen nach dem Ausscheiden, oder, bei Arbeitsunfähigkeit, binnen 8 Tagen nach Beendigung der Kassenleistungen anzeigen.  
 Art. 42

C) Ende.

**Art. 10.** Die Mitgliedschaft erlischt:

a) für Versicherungspflichtige:

1. Durch Beitritt zu einer anderen Bezirks- oder Betriebsskasse.  
 Art. 42.

2. Durch Aufhören der versicherungspflichtigen

à l'assurance, sauf les cas prévus à l'art. 19 de la loi (acceptation des cotisations d'une personne n'ayant pas droit à l'affiliation).

b) Pour les assurés volontaires:

1<sup>o</sup> par la déclaration de sortie qui devra être faite par écrit au Comité-Directeur;

2<sup>o</sup> par le non-paiement des cotisations à deux échéances consécutives; dans ce cas, la caisse refusera pendant 6 mois une nouvelle affiliation comme membre volontaire;

3<sup>o</sup> par la signification du Comité à l'assuré volontaire que son gain annuel dépasse 12.500 fr. \*)

Cette signification est à faire par lettre recommandée.

D) Continuité de l'assurance.

**Art. 11.** Les assurés qui cessent d'être membres de la caisse pour cause de chômage involontaire conservent le droit aux secours réguliers pour les cas qui se produisent pendant les trois premières semaines de leur chômage, à condition que les assurés aient été membres d'une caisse pendant 26 semaines au moins pendant les 12 derniers mois ou au moins pendant 6 semaines précédant immédiatement la sortie.

Le droit s'éteint, lorsque le chômeur réside à l'étranger. Ne sont pas considérées comme pays étranger les communes limitrophes dans lesquelles les assurés ont leur domicile.

Il est loisible au Comité-Directeur d'accorder, dans des cas spéciaux, et sur demande, des secours aux assurés résidant à l'étranger.

IV. — Déclarations des patrons.

**Art. 12.** Les patrons sont tenus de déclarer au plus tard le huitième jour à dater du début et de la cessation de l'occupation, toute personne soumise à l'obligation de l'assurance qu'ils occupent; ils auront également à déclarer dans le même délai, tout changement de la nature de l'occupation qui pourra exercer une influence sur l'obligation ou les modalités de l'assurance.

Ces déclarations sont à faire au bureau de la caisse, et sur des formulaires à délivrer par elle.

\*) Voir art. 5, al. 1<sup>er</sup> des statuts.

Beschäftigung vorbehaltlich des Art. 19 des Gesetzes. (Annahme der Beiträge einer Person, die weder versicherungspflichtig noch versicherungsberechtigt ist.)

b) für Versicherte erungs berechtigte:

1. durch schriftliche Austrittserklärung beim Vorstand:

2. durch Nichtzahlung der Beiträge an zwei sich unmittelbar folgenden Zahltagen; in diesem Falle wird die Aufnahme als freiwilliges Mitglied während 6 Monaten verweigert;

3. durch Feststellung des Vorstandes gegenüber dem Versicherungsberechtigten, daß dessen Jahreseinkommen 12.500 Franken übersteigt.\*)

Diese Feststellung muß durch Einschreibebrief geschehen.

Art. 44.

D. Fortdauer der Versicherung.

**Art. 11.** Versicherten, die wegen unfreiwilliger Erwerbslosigkeit ausscheiden, verbleibt das Recht auf die Regelleistungen der Kasse für Versicherungsfälle, die innerhalb der ersten 3 Wochen der Erwerbslosigkeit eintreten, wenn sie in den vergangenen 12 Monaten mindestens 26 Wochen, oder unmittelbar vor ihrem Ausscheiden mindestens 6 Wochen versichert waren.

Das Recht erlischt, wenn der Erwerblose sich im Auslande aufhält. Als Ausland werden nicht betrachtet die Grenzgemeinden in denen der Versicherte seinen Wohnsitz hat. In besonderen Fällen kann der Vorstand, auf Antrag auch Versicherten die sich im Auslande aufhalten, im Auslande Krankenhilfe gewähren.

Art. 20.

IV. — Meldungen des Arbeitgebers.

**Art. 12.** Die Arbeitgeber müssen jede von ihnen beschäftigte versicherungspflichtige Person spätestens binnen acht Tagen nach Beginn und Ende der Beschäftigung an- bzw. abmelden; ebenso müssen sie jede Änderung der Beschäftigungsart, welche die Versicherungspflicht oder das Versicherungsverhältnis berührt, innerhalb derselben Frist von 8 Tagen melden.

Die Meldungen sind bei der Geschäftsstelle der Kasse und nur auf den bei ihr erhaltenen Vorordnungen zu machen.

\*) Jahreseinkommen: Siehe Art. 5, Absatz 1 der Statuten.

Il est délivré dans la huitaine aux patrons par le bureau de la caisse pour chaque déclaration d'entrée ou de sortie un récépissé (coupon) muni du timbre à date de la caisse. S'ils n'ont pas reçu ces récépissés au plus tard huit jours après l'envoi de la déclaration afférente, ils doivent admettre que la caisse ne l'a pas reçue; dans ce cas, ils ont à envoyer un nouvel exemplaire de la déclaration. Seuls les récépissés (coupons) munis du timbre réglementaire obligent la caisse.

Il n'y a pas lieu à déclaration pour une interruption de travail pour une période de moins d'une Art. 46. semaine, si le versement des cotisations continue.

#### V. — Prestations.

##### A. Espèces.

**Art. 13.** La caisse accorde à ses membres:

1<sup>o</sup> Au titre de *prestations régulières*:

- a) les soins médicaux et pharmaceutiques;
- b) un secours pécuniaire en cas de maladie;
- c) une indemnité de couches;
- d) une indemnité funéraire.

2<sup>o</sup> Au titre de *prestations supplémentaires*:

- a) aux assurés: des majorations des prestations régulières prévues à l'art. 21 des statuts;
- b) aux membres de la famille des assurés: des Art. 8— secours à déterminer par l'art. 22 des statuts.

15. 3<sup>o</sup> Aux assurés affiliés volontairement: les prestations énumérées sub 1 et 2 ou certaines de ces Art. 24. prestations.

##### B) Transfert, saisie, cession.

**Art. 14.** Les secours dus aux membres de la caisse pourront être engagés, cédés ou saisis sans limitation pour couvrir:

1<sup>o</sup> Une avance qui a été faite à l'intéressé sur ses droits, antérieurement à l'octroi des prestations, par son patron ou un organe des établissements d'assurance.

2<sup>o</sup> Les créances qui compétent aux communes et aux établissements de bienfaisance en vertu de l'art. 77 de la loi.

Für jede An- und Abmeldung ist von der Geschäftsstelle der Kasse, binnen acht Tagen, dem Arbeitgeber eine mit dem Stempel der Kasse und dem Datum der Ausstellung versehene Empfangsbefcheinigung (Abschnitt) einzustellen. Hat der Arbeitgeber eine solche Empfangsbefcheinigung spätestens acht Tage nach Absendung seiner Meldung nicht erhalten, so muß er annehmen, daß die betreffende Meldung nicht an die Kasse gelangt ist, und sie auf einem neuen Formular wiederholen.

Nur die ordnungsgemäß mit dem Kassenstempel versehenen Empfangsbefcheinigungen (Abschnitte) verpflichten die Kasse.

Die Meldung kann unterbleiben, wenn die Arbeit für weniger als eine Woche unterbrochen wird und die Art. 41 Beiträge fortgezahlt werden.

#### V. — Leistungen.

##### A. Arten.

**Art. 13.** Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern:

1. An *Regeleistungen*:

- a) Arztliche Behandlung und Arznei (Krankenpflege),
- b) Krankengeld,
- c) Wochengeld,
- d) Sterbegeld,

2. An *Mehrleistungen*:

- a) den Versicherten: erweiterte Regelleistungen, in Gemäßheit der Art. 21 der Statuten,
- b) den Familienmitgliedern der Versicherten: durch Art. 22 der Statuten zu bestimmende Leistungen, Art. 8—
- 3. Den versicherungsberechtigten Mitgliedern die unter 1 und 2 aufgezählten Leistungen, ganz oder teilweise.

15.

Art. 24.

B. Übertragung, Pfändung, Abtretung.

**Art. 14.** Die den Mitgliedern geschuldeten Barleistungen können ohne Begrenzung verpfändet, abgetreten oder beschagnahmt werden zur Deckung:

1. eines dem Mitgliede vor Gewährung der Kassenleistungen von seinem Arbeitgeber oder einem Versicherungsträger auf seine Ansprüche geleisteten Vorschusses,

2. von Forderungen, die Gemeinden und Wohltätigkeitsanstalten auf Grund des Artikel 77 des Gesetzes besitzen,

3<sup>e</sup> Les créances résultant des art. 203, 205, 206, 207 et 214 C. c.

Les secours dus par la caisse de maladie aux assurés se compenseront d'après les règles du droit commun avec les créances qu'elle possède contre eux.  
 Art. 290  
 291.

#### VI. — Caractère des indemnités.

**Art. 15.** Les prestations allouées par la caisse ne sont pas à considérer comme secours de l'assistance publique.  
 Art. 292

#### VII. — Détermination des prestations.

##### 1. — Salaire de base.

**Art. 16.** Les prestations en espèces de l'assurance sont calculées d'après le salaire normal, c.-à-d. le salaire quotidien moyen qui sera fixé par degrés d'après les taux des différents salaires des assurés, sans pouvoir dépasser le chiffre fixé par règlement d'administration publique.\*)

Pour les ouvriers travaillant à forfait, la moyenne du gain pendant les quatre dernières semaines avant la déclaration d'entrée, sert la base à la classification.

Pour le calcul des prestations et des cotisations les membres sont classés en 8 groupes, à savoir:

A):

- 1<sup>re</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 8 fr. et moins;
- 2<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 8 fr. à 12 fr.;
- 3<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 12 fr. à 16 fr.;
- 4<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 16 fr. à 20 fr.;
- 5<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 20 fr. à 24 fr.;
- 6<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 24 fr. à 28 fr.;
- 7<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 28 fr. à 32 fr.;
- 8<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 32 fr. à 36 fr.

B) Les affiliés en jouissance d'un traitement ou d'une indemnité fixe sont classés comme suit:

\* ) Article unique de la loi du 31 décembre 1925.

3. von Forderungen aus Art. 203, 204, 206, 207 und 214 des bürgerlichen Gesetzbuches.

Die von den Krankenkassen geschuldeten Barleistungen gleichen sich gemäß dem Gemeinrecht mit deren Forderungen gegen die Versicherten aus. Art. 290  
 291.

#### VI. — Artbestimmung der Entschädigungen.

**Art. 15.** Die Rassenleistungen gelten nicht als öffentliche Unterstützungen.  
 Art. 292

#### VII. — Inhalt und Leistungen.

##### 1) Grundlohn.

**Art. 16.** Die Barleistungen werden nach dem Grundlohn, d. h. nach dem durchschnittlichen Tagelohn berechnet, der nach den verschiedenen Lohnsäcken der Versicherten abgestuft wird, ohne den durch öffentliches Verwaltungsreglement festzusehenden Betrag überschreiten zu dürfen.\*)

Bei Auffordarbeitern gilt zur Klassifizierung der Durchschnittsverdienst der vier letzten Wochen vor der Anmeldung.

Die Versicherten werden nach der Höhe ihres Entgelts 8 verschiedenen Lohnklassen zugeteilt.

A):

- 1. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 8 Fr. und weniger beträgt;
- 2. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 8 bis 12 Fr. beträgt;
- 3. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 12 bis 16 Fr. beträgt;
- 4. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 16 bis 20 Fr. beträgt;
- 5. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 20 bis 24 Fr. beträgt;
- 6. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 24 bis 28 Fr. beträgt;
- 7. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 28 bis 32 Fr. beträgt;
- 8. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 32 bis 36 Fr. beträgt.

B) Die Mitglieder, Beamte und Angestellte, die Jahres- oder Monatsgehalt beziehen, werden wie folgt eingereiht:

\* ) Einziger Artikel des Gesetzes vom 31. Dez. 1925

1<sup>re</sup> classe: 200 fr. et moins;  
 2<sup>me</sup> classe: 200—310 fr.;  
 3<sup>me</sup> classe: 311—410 fr.;  
 4<sup>me</sup> classe: 411—520 fr.;  
 5<sup>me</sup> classe: 521—620 fr.;  
 6<sup>me</sup> classe: 621—730 fr.;  
 7<sup>me</sup> classe: 731—830 fr.;  
 8<sup>me</sup> classe: 831—833 fr. (12.500 fr.)\*)

C) Les rémunérations en nature sont évaluées comme suit:

- a) Pension et logis (hommes: 10 fr. par jour;
- b) pensions et logis (femmes): 8,65 fr. par jour;
- c) pension seule (hommes: 7,65 fr. par jour;
- d) pension seule (femmes): 6,65 fr. par jour.\*\*)

Les personnes qui se font admettre à l'assurance facultative ont à indiquer la classe à laquelle elles entendent appartenir.

- 1. Klasse: 200 Fr. und weniger;
- 2. Klasse: 200 bis 310 Fr.;
- 3. Klasse: 311 bis 410 Fr.;
- 4. Klasse: 411 bis 520 Fr.;
- 5. Klasse: 521 bis 620 Fr.;
- 6. Klasse: 621 bis 730 Fr.;
- 7. Klasse: 731 bis 830 Fr.;
- 8. Klasse: 831 bis 833 Fr. (12.500 Fr.)\*)

C) Die Bezüge in Sachleistungen sind festgesetzt wie folgt:

- a) Rost und Logis (Männer): 10 Fr. täglich;
- b) Rost und Logis (Frauen): 8,65 Fr. täglich;
- c) Rost und Logis (Männer): 7,65 Fr. täglich;
- d) Rost (Frauen): 6,65 Fr. täglich.\*\*)

Versicherungsberechtigte müssen angeben, welcher Lohnklasse sie zugewiesen werden wollen.

## 2. — Secours de maladie.

**Art. 17.** Les assurés ont droit, en cas de maladie, au titre de prestations normales:

a) à l'assistance médicale *dès le début* de la maladie; elle comprend les soins médicaux et les médicaments, ainsi que des lunettes, bandages herniaires et autres petits appareils;

b) à une indemnité de maladie pour *chaque jour ouvrable*, s'élevant à la moitié du salaire normal, à partir du 3<sup>me</sup> jour qui suit le début de la maladie, lorsque la maladie entraîne une incapacité de travail de l'assuré; ils seront accordés dès le *premier jour* de l'incapacité de travail pour les maladies qui ont une durée de plus de 8 jours et pour celles qui sont suivies de mort et qui sont provoquées par un accident professionnel.

Les apprentis non salariés ne reçoivent aucune indemnité de maladie.

\*) Ces tableaux sont susceptibles de changements variables, étant entendu que le salaire quotidien moyen ainsi que le taux de la rémunération à l'assurance obligatoire sont fixés par règlement d'administration publique suivant la circonstance. Tout changement sera porté à la connaissance des patrons et des assurés par voie d'affiche dans les locaux de la caisse.

\*\*) Les rémunérations en nature sont évaluées par le Gouvernement.

## 2) Krankenhilfe.

**Art. 17.** Die Versicherten haben im Krankheitsfalle auf die nachstehend bezeichneten Regelleistungen Anspruch:

a) auf ärztliche Behandlung vom Beginn der Krankheit an; die ärztliche Behandlung umfaßt ärztliche Hilfeleistung und Versorgung mit Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und andere kleinere Heilmittel,

b) bei Arbeitsunfähigkeit auf ein Krankengeld in Höhe des halben Grundlohnes für jeden Arbeitstag, vom 3. Tage nach dem Tage der Erkrankung.

Das Krankengeld wird vom ersten Tage an gewährt, bei Krankheiten die länger als 8 Tage dauern, bei solchen, die zum Tode führen und bei solchen, die durch Betriebsunfall verursacht worden sind.

Unbesoldete Lehrlinge erhalten kein Krankengeld.

\*) Diese Tabellen unterliegen Änderungen, weil der durchschnittliche Tagelohn sowie der Höchstbetrag des Jahresentgelts für die obligatorische Versicherung jeweils durch öffentliches Verwaltungsreglement bestimmt werden. Jede Änderung ist den Arbeitgebern und Arbeitnehmern durch Anschlag in den Kassenbüchern bekannt zu geben.

\*\*) Der Wert der Sachleistungen wird durch Ministerialbeschuß festgesetzt.

Les secours en argent s'élèvent pour la

1 <sup>re</sup> classe .....	à frs. 4
2 <sup>me</sup> classe .....	» 6
3 <sup>me</sup> classe .....	» 8
4 <sup>me</sup> classe .....	» 10
5 <sup>me</sup> classe .....	» 12
6 <sup>me</sup> classe .....	» 14
7 <sup>me</sup> classe .....	» 16
8 <sup>me</sup> classe .....	» 18*

Les secours pécuniaires cessent à partir de la 27<sup>me</sup> semaine; pour le cas où le secours pécuniaire n'est accordé qu'à une date ultérieure, à l'expiration de la 26<sup>me</sup> semaine qui suit cette date.

Si pendant la même maladie la prestation du secours pécuniaire est interrompue par une période pendant laquelle les soins médicaux et les médicaments sont *seuls* fournis, cette période ne comptera pas pour le calcul de la durée de l'allocation des secours pécuniaires, jusqu'à concurrence de treize semaines au plus.

En cas de continuation de la prestation de secours en vertu des alinéas précédents, après l'expiration de la 26<sup>me</sup> semaine qui suit le début de la maladie, le droit aux soins médicaux ne s'éteindra

Art. 8. qu'avec ces prestations.

### 3. — Hospitalisation et garde-malades.

#### a) Hospitalisation.

**Art. 18.** Aux soins médicaux et à l'indemnité de maladie, la caisse peut substituer, sur la proposition du médecin, le traitement dans un hôpital.

Si le malade a un ménage ou fait partie d'un ménage de sa famille, son consentement est nécessaire.

S'il s'agit d'un mineur âgé de plus de 16 ans, son seul consentement suffit.

Le consentement du malade n'est pas requis:

1<sup>o</sup> si la nature de la maladie exige un traitement ou des soins auxquels la famille ne peut pas suffire;

2<sup>o</sup> si la maladie est contagieuse;

3<sup>o</sup> s'il a contrevenu à plusieurs reprises aux prescriptions de la caisse et du médecin;

\* ) Tableau susceptible de changements voir art. 16 des statuts.

Das Krankengeld beträgt für die

1. Klasse .....	Fr. 4
2. Klasse .....	» 6
3. Klasse .....	» 8
4. Klasse .....	» 10
5. Klasse .....	» 12
6. Klasse .....	» 14
7. Klasse .....	» 16
8. Klasse .....	» 18*

Die Krankengeldleistung endet mit Ablauf der 26. Woche; tritt Erwerbsunfähigkeit erst im Verlaufe der Krankheit ein, so ist das Krankengeld von dem Tage ihres Eintritts an während 26 Wochen zu zahlen.

Fällt bei fortduernder Krankheit in den Krankengeldbezug eine Zeit, in der nur ärztliche Behandlung gewährt wird, so wird diese Zeit auf die Dauer des Krankengeldbezugs bis zu dreizehn Wochen nicht angerechnet.

Wird, auf Grund der vorstehenden Bestimmungen, Krankengeld, über die 26. Woche nach Beginn der Krankheit hinaus gewährt, so endet das Recht auf ärztliche Behandlung erst mit dem Krankengeldbezug.

Art. 8.

### 3. Krankenhauspflege u. Krankenwärter.

#### a) Krankenhauspflege.

**Art. 18.** Statt ärztlicher Behandlung kann die Kasse auf Antrag des Arztes Krankenhauspflege gewähren.

Hat der Kranke einen eigenen Haushalt oder ist er Mitglied des Haushalts seiner Familie, so bedarf es seiner Zustimmung.

Bei einem Minderjährigen über 16 Jahre genügt seine Zustimmung.

Der Zustimmung des Kranke bedarf es nicht, wenn:

1. die Art der Krankheit eine Behandlung oder Pflege erfordert, die in der Familie des Kranke nicht möglich ist;
2. die Krankheit ansteckend ist;
3. der Kranke wiederholt der Krankenordnung oder den Anordnungen des Arztes zuwidergehandelt hat;

\* ) Veränderliche Tabelle: Siehe Art. 16 der Statuten.

4<sup>o</sup> si son état ou sa conduite exigent une surveillance continue.

Le malade qui refuse de se soumettre à ces mesures perd le droit à l'assistance de la part de la caisse pour la durée du refus.

a) *Secours à la famille pendant le séjour de l'assuré à l'hôpital.*

Lorsque l'hospitalisation gratuite est accordée à un assuré qui jusqu'à présent entretient les membres de sa famille entièrement ou en grande partie, il est versé à sa famille, dès le jour de l'admission, un secours de famille égal à la moitié du secours pécuniaire.

Le versement de ces secours peut être effectué Art. 8. directement à la famille.

Les assurés, pour lesquels il n'y a pas de secours da famille à payer, recevront outre le traitement et l'entretien dans un hôpital, un secours pécuniaire

Art. 10. égal au quart du minimum légal.

b) *Garde-malades.*

Du consentement du malade, la caisse peut accorder l'assistance d'un garde-malade ou d'un infirmier.

Dans ce cas, l'indemnité pécuniaire sera réduite d'un quart au plus, aux fins prévues à l'art. 9, Art. 9. al. 3 de la loi.

4) *Secours en cas d'accouchement.*

a) *Prestations normales.*

Art. 19. Si l'assurée a été affiliée, pendant six mois, à une caisse, pendant la dernière année, elle a droit

1<sup>o</sup> à une indemnité d'accouchement égale au secours de maladie pendant 8 semaines, dont 6 doivent être postérieures à l'accouchement;

2<sup>o</sup> à une prime d'allaitement égale au quart des secours de couches, pendant 12 semaines.

Il ne doit y avoir d'interruption quant aux semaines pendant lesquelles les secours de couches sont accordés; ces secours ne peuvent être cumulés avec les secours pécuniaires de maladie.

b) *Maternité.*

Le secours pécuniaire peut être remplacé, du

4. sein Zustand oder Verhalten eine fortgesetzte Beobachtung erfordert.

Kranke, die sich weigern, hinsichtlich der Unterbringung in einem Krankenhaus die Anweisungen der Kasse zu befolgen, verlieren für die Dauer ihrer Weigerung das Recht auf Kassenleistungen.

Familienhilfe während der Dauer der Krankenhauspflege der Versicherten.

Wird Krankenhauspflege einem Versicherten gewährt, der seine Angehörigen ganz oder größtenteils unterhalten hat, so erhalten die Angehörigen für die Dauer der Krankenhauspflege ein Hausgeld in der Höhe des halben Krankengeldes.

Das Hausgeld kann unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

Art. 8.

Die Versicherten für die kein Hausgeld zu zahlen ist, erhalten neben der Krankenhauspflege ein Viertel des Mindestbetrages des Krankengeldes.

Art. 10.

b) *Krankenwärter.*

Die Kasse kann mit Zustimmung des Kranken Hilfes und Wartung durch einen Krankenpfleger gewähren. In diesem Falle wird das Krankengeld zur Deckung der in Art. 9, Abs. 3 des Gesetzes bezeichneten Kosten um höchstens ein Viertel seines statutären Betrags gekürzt werden.

Art. 9.

4. *Wochenhilfe.*

a) *Regelleistungen.*

Art. 19. Die Wochenhilfe wird Versicherten gewährt, die im letzten Jahre mindestens 6 Monate versichert gewesen sind; sie begreift an Regel-Leistung:

1. ein Wochengeld in Höhe des Krankengeldes für 8 Wochen, wovon 6 in die Zeit nach der Niederkunft fallen müssen;

2. ein Stillgeld in Höhe von einem Viertel des Wochengeldes für 12 Wochen.

Der Anspruch auf Wochengeld besteht nur für eine ununterbrochene Wochensfolge; Wochengeld darf nicht neben dem Krankengeld gewährt werden.

Art. 12.

b) *Wöhnerinnenheim.*

Mit Zustimmung der Wöhnerin kann statt Wochen-

consentement de l'accouchée, par le traitement et l'entretien dans une maternité.

Si l'accouchée a une famille qu'elle a entretenue entièrement ou en grande partie, il sera alloué à celle-ci un secours pécuniaire égal à la moitié des secours de couches.

Art. 12.

c) *Garde-malades.*

Dit consentement de l'accouchée, elle pourra également être secourue ou soignée par des garde-malades.

Dans ce cas, les secours pécuniaires de couches seront réduits aux deux tiers:

En cas d'assurance de l'accouchée durant la dernière année auprès de plusieurs caisses de maladie, ces caisses doivent rembourser à celle qui a effectué les prestations normales, le montant des secours pécuniaires de couches proportionnellement à la durée de l'affiliation.

Art. 12.

5) *Indemnité funéraire.*

**Art. 20.** Au décès de l'assuré, il sera alloué une indemnité funéraire s'élevant au 15<sup>me</sup> de la rémunération annuelle, sans que cette indemnité puisse dépasser 400 fr. ni être inférieure à 200 fr.

Si l'assuré malade succombe à cette maladie, dans l'année qui suit la cessation des secours, l'indemnité doit être payée, si l'incapacité de travail a perduré jusqu'au décès.

Art. 14.

L'indemnité funéraire se chiffre pour la

1 <sup>re</sup> classe à .....	frs. 200
2 <sup>me</sup> classe à .....	» 250
3 <sup>me</sup> classe à .....	» 330
4 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
5 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
6 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
7 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
8 <sup>me</sup> classe à .....	» 400

VIII — *Prestations supplémentaires.\*)*

a) *Majorations des prestations régulières.*

**Art. 21.** La caisse n'accorde pas de prestations supplémentaires aux membres assurés obligatoirement.

\*) Les prestations supplémentaires sont facultatives et ne peuvent être accordées que par les caisses dont la situation financière permet ces allocations.

geld Kur und Verpflegung in einem Wöchnerinnenheim gewährt werden.

In diesem Falle erhalten Angehörige, die sie bisher ganz oder größtenteils unterhalten hat, ein Hausgeld in Höhe des halben Wochengeldes.

Art. 12.

c) *Krankenpflegerinnen.*

Mit Zustimmung der Wöchnerin können ihr Hilfe und Wartung durch Hauspflegerinnen gewährt werden; in diesem Falle wird das Wochengeld auf  $\frac{2}{3}$  seines satzungsmäßigen Betrags gefürzt.

Ist die Wöchnerin während des letzten Jahres bei mehreren Krankenkassen versichert gewesen, so haben die andern der ersatzpflichtigen Kasse, auf Verlangen die Regelleistungen und zwar nach Verhältnis der jeweiligen Mitgliedszeit zu erstatte.

Art. 12.

5. *Sterbegeld.*

**Art. 20.** Stirbt ein Versicherter, so ist als Sterbegeld der fünfzehnte Teil des Jahresarbeitsverdienstes zu zahlen, mit der Maßgabe, daß das so errechnete Sterbegeld nicht mehr als 400 und nicht weniger als 200 Franken betragen darf.

Stirbt ein als Mitglied der Kasse Erkrankter binnen einem Jahre nach Ablauf der Krankenhilfe an derselben Krankheit, so wird das Sterbegeld gezahlt, wenn er bis zu seinem Tode ununterbrochen arbeitsunfähig geblieben ist.

Das Sterbegeld beträgt für die

1. Klasse .....	fr. 200
2. Klasse .....	" 250
3. Klasse .....	" 330
4. Klasse .....	" 400
5. Klasse .....	" 400
6. Klasse .....	" 400
7. Klasse .....	" 400
8. Klasse .....	" 400

VIII. — *Mehrleistungen.\*)*

a) *Erweiterung der Regelleistungen.*

**Art. 21.** Die Kasse gewährt den pflichtversicherten Mitgliedern keine Mehrleistungen.

\*) Die Mehrleistungen sind facultativ und dürfen nur gewährt werden, wenn und soweit es die Finanzlage der Kasse gestattet.

b) *Secours pour les membres de la famille des assurés.\*)*

**Art. 22.** La caisse assure aux épouses des assurés, en cas d'une opération chirurgicale, le paiement des seuls frais de cette opération.

IX. — Le droit aux prestations.

a) *Prestations régulières.*

**Art. 23.** Pour les membres soumis à l'assurance obligatoire, le droit aux prestations, à l'exception des secours pécuniaires de maladie, commence dès le jour de l'affiliation.

Une affiliation à une caisse d'au moins 8 jours au moment où la maladie se déclare, est nécessaire

**Art. 18.** pour avoir droit aux secours pécuniaires de maladie.

En cas d'accident professionnel, entraînant une incapacité de travail d'au moins quinze jours, le droit aux secours de maladie existe dès le jour de

**Art. 16.** l'affiliation.

b) *Prestations supplémentaires.*

**Art. 24.** Pour avoir droit aux prestations supplémentaires, l'assuré devra être affilié depuis trois mois, au moins, au moment où l'événement donnant ouverture à l'assurance se produit.

Cette disposition n'est pas applicable aux membres qui ont déjà bénéficié au courant des douze derniers mois, au moins pendant 6 mois, d'avantages similaires d'autres caisses.

\*) Sont à considérer comme membres de la famille d'un assuré:

1<sup>e</sup> la femme, ou, à défaut, la fille ou la mère ou la sœur de l'assuré ou de sa femme, à condition qu'elle tienne le ménage de ce dernier.

2<sup>e</sup> ses enfants ou les enfants d'un autre lit qui n'ont pas dépassé leur 16<sup>me</sup> année, ou qui l'ayant dépassé sont absolument incapables de travailler par suite de maladie ou d'infirmité; les petits enfants de l'assuré ainsi que les enfants de ses frères et sœurs ou des frères et sœurs de sa femme peuvent être assimilés aux enfants s'ils sont entièrement à sa charge;

3<sup>e</sup> ses parents ou ses beaux parents lorsqu'il peut prouver qu'il assure pour la plus grande partie leur entretien avec le revenu de son travail.

Toutes les personnes pré désignées peuvent jouir des secours de famille à condition qu'elles n'appartiennent pas elles-mêmes à une caisse de maladie et qu'elles vivent en communauté de famille avec l'assuré.

b) *Familienhilfe.\*)*

**Art. 22.** Bei Ehefrauen von Versicherten, die sich einer chirurgischen Operation unterziehen müssen, bestreitet die Kasse nur die Operationskosten.

IX. — Der Anspruch auf die Kassenleistungen.

a) *Regelleistungen.*

**Art. 23.** Für die Versicherungspflichtigen entsteht der Anspruch auf die Kassenleistungen, mit Ausnahme des Krankengeldes, mit dem Tage der Mitgliedschaft.

Um Anspruch auf Krankengeld zu haben, muß der Versicherte bei Ausbruch der Krankheit während mindestens 8 Tagen Mitglied einer Kasse gewesen sein.

Bei Betriebsunfällen, die eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 14 Tagen im Gefolge haben, besteht der Anspruch auf Krankengeld vom Tage der Mitgliedschaft an.

Art. 18

Art. 16

b) *Mehrleistungen.*

**Art. 24.** Um Anspruch auf Mehrleistungen zu haben, muß der Versicherte, bei Eintreten des Versicherungsfalls, seit mindestens drei Monaten bei der Kasse versichert sein.

Diese Bestimmung ist jedoch nicht anwendbar auf Mitglieder, die binnen der letzten 12 Monate mindestens 6 Monate Anspruch auf entsprechende Mehrleistungen bei einer andern Kasse gehabt haben.

\*) Als Familienangehörige eines Kassenmitgliedes sind anzusehen:

1. die Ehefrau oder die am Stelle derselben den Haushalt führende Tochter, Mutter oder Schwester des Mitgliedes oder seiner Ehefrau;

2. die Kinder und Stiefkinder, welche das 16. Lebensjahr noch nicht überschritten haben oder bei Überschreitung dieses Alters infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens gänzlich erwerbsunfähig geblieben sind; die Enkel des Mitgliedes, ebenso wie die Brüder seiner Brüder und Schwestern oder die Brüder und Schwestern seiner Ehefrau werden den Kindern gleich geachtet, wenn sie vollständig zu einem Vater sind.

3. Eltern- und Schwiegereltern, deren Unterhalt von dem Kassenmitglied nachweislich überwiegend aus seinem Arbeitsverdienst bestritten wird.

Allen vorbenannten Personen kann die Familienhilfe zugewandt werden, sofern sie nicht selbst einer Kassenfamilie angehören und sofern sie den Haushalt des Kassenmitgliedes teilen.

Une interruption d'affiliation qui ne dépasse pas 26 semaines n'a pas d'effet suspensif pour les allocations supplémentaires.  
Art. 16.

c) *Droit aux prestations des assurés volontaires.*

**Art. 25.** Pour avoir droit aux prestations de la caisse, les assurés volontaires doivent être affiliés depuis six semaines au moins au moment où l'événement donnant ouverture à l'assurance se produit.  
Art. 16.

d) *Droit aux prestations pour les membres de la famille.*

**Art. 26.** Pour les membres de la famille, le droit aux secours commence et cesse au même moment que pour l'assuré lui-même, sauf le cas de chômage involontaire de l'assuré, dont il est traité à l'art. 11 de ces statuts et sauf le cas prévu à l'art. 13 de la loi où la veuve accouche dans les neuf mois qui suivent la mort du mari.

e) *Cessation du droit aux prestations.*

**Art. 27.** Le droit aux prestations cesse avec l'affiliation. Cependant, l'assuré qui cesse d'être membre de la caisse pour cause de chômage involontaire etc. (Voir art. 11 des statuts.)

X. — Suspension, Rachat — Prescription.

1. *Suspension.*

**Art. 28.** Les secours de maladie sont suspendus:  
1<sup>o</sup> Aussi longtemps que l'ayant droit subit une peine d'emprisonnement ou se trouve en détention préventive, ou est interné dans une maison de force, de réforme ou au dépôt de mendicité.

Si l'assuré atteint d'incapacité de travail par suite de maladie, a, jusqu'à ce moment *entretenus des membres de sa famille, entièrement ou en grande partie*, ceux-ci ont droit à un secours de famille égal à la moitié du secours pécuniaire de maladie.

2<sup>o</sup> Pour les ayants droit qui, après l'événement donnant droit au secours, se rendent à l'étranger sans le consentement du Comité-Directeur et aussi longtemps que dure le séjour sans autorisation.

3<sup>o</sup> Pour les étrangers assurés expulsés du pays.

Eine Unterbrechung der Mitgliedschaft bis zu 26 Wochen bewirkt nur eine Unterbrechung der Wartefrist für den Anspruch auf Mehrleistungen. Art. 16.

c) *Der Anspruch der freiwilligen Mitglieder auf Leistungen.*

**Art. 25.** Um Anspruch auf Leistungen zu haben, müssen die freiwilligen Mitglieder, bei Eintreten des Versicherungsfalles, seit mindestens 6 Wochen Kassenmitglied gewesen sein. Art. 16.

d) *Der Anspruch auf Leistungen für Familienangehörige.*

**Art. 26.** Der Anspruch auf Leistungen für Familienangehörige beginnt und endigt mit dem Anspruch des Versicherten, mit Ausnahme des in Art. 11 behandelten Falles der unfreiwilligen Erwerbsunfähigkeit des Versicherten nach dessen Ausscheiden aus der Kasse und des Falles der Niederlunft der Ehefrau des Versicherten binnen 9 Monaten nach dessen Tode.

e) *Aufhören des Anspruchs auf Leistungen.*

**Art. 27.** Der Anspruch auf Leistungen erlischt mit der Mitgliedschaft; Versicherten jedoch, die wegen Erwerbslosigkeit ausscheiden, verbleibt das Recht usw. (Siehe Art. 11 der Statuten.)

X. — *Ruhen der Leistungen, Abfindung, Verjährung.*

1. *Ruhen der Leistungen.*

**Art. 28.** Die Krankenhilfe ruht:

1. solange der Berechtigte eine Freiheitsstrafe verbüßt oder sich in Untersuchungshaft befindet oder in einer Zwangs- oder Besserungsanstalt oder einem Bettlerdepot untergebracht ist. Ist er durch die Krankheit arbeitsunfähig geworden und hatte er bisher Familienangehörige ganz oder großenteils unterhalten, so ist diesem Haushalt im Betrage des halben Krankengeldes zu zahlen.

2. für Berechtigte, die sich nach Eintreten des Versicherungsfalls ohne Zustimmung des Vorstandes ins Ausland begeben, solange sie sich ohne diese Zustimmung dort aufzuhalten.

3. für berechtigte Ausländer, solange sie ausgewiesen sind.

Lorsque l'assuré a dans le pays des parents ceux-ci obtiennent les secours statutaires auxquels ils ont droit.

Les dispositions sub 1, 2 et 3 s'appliquent par analogie aux secours de couches ainsi qu'aux secours médicaux et pharmaceutiques alloués aux membres de la famille et aux femmes en couches

Art. 21. des assurés.

### 2. Rachat.

**Art. 29.** Lorsqu'un assuré cesse de résider dans le pays, après un événement donnant lieu à l'assurance, la caisse lui payera une allocation forfaitaire à déterminer d'après les règles à élaborer par le Comité central. Par ce paiement, toute prétention ultérieure à l'indemnité cessera.

La même disposition sera applicable aux secours en cas d'accouchement ainsi qu'aux soins médicaux à fournir éventuellement aux membres de la famille de l'assuré et, en cas d'accouchement, aux femmes

Art. 23. des assurés.

### 3. Prescription.

**Art. 30.** Le droit aux prestations statutaires se prescrit par deux ans, à dater du jour où il est ouvert.

Art. 81.

### 4. Refus et réduction des secours pécuniaires.

**Art. 31.** Le Comité peut:

1<sup>o</sup> refuser les secours pécuniaires en tout ou en partie, lorsque l'assuré s'est attiré une maladie soit volontairement, soit par ses participation et provocation coupables à des bagarres ou à des rixes, pendant la durée de cette maladie, et lorsqu'il a porté préjudice à la caisse par un acte susceptible d'entrainer la perte des droits civils, pendant un an à compter du jour de l'infraction;

2<sup>o</sup> Limiter l'intervention pécuniaire au minimum des secours légaux et à une durée totale de 13 semaines, lorsque l'assuré a déjà reçu d'une caisse pendant 26 semaines consécutives ou répartis sur une durée de 12 mois, les secours pécuniaires de maladie ou les allocations qui en tiennent lieu et qu'un nouveau cas donnant ouverture à l'assurance et provenant d'une même cause, de maladie, survient dans les 12 mois suivants;

3<sup>o</sup> réduire les prestations lorsqu'un assuré reçoit en même temps un secours pécuniaire à raison d'une autre assurance, de sorte que l'ensemble

Hat der Versicherte im Inlande Verwandte, denen sazungsgemäß Familienhilfe zusteht, so ist diese zu gewähren.

Die Bestimmungen unter 1, 2 und 3 gelten in gleicher Weise für Wochenhilfe, sowie für die Gewährung von Arzt und Arznei an Angehörige und von Wochenhilfe an Ehefrauen Versicherter,

Art. 21

### 2. Abfindung.

**Art. 29.** Gibt ein Versicherter, nach Eintritt eines Versicherungsfalls seinen Aufenthalt im Inland auf, so wird er von der Kasse durch eine einmalige Zahlung abgefunden, die nach den vom Zentralausschuss der Krankenkassen aufzustellenden Regeln zu errechnen ist. Durch diese Zahlung erlischt jeder weitere Anspruch auf Kassenleistungen.

Das Gleiche gilt für Wochenhilfe, sowie für ärztliche Hilfe an Angehörige und Wochenhilfe an Ehefrauen Versicherter.

Art. 2

### 3. Verjährung.

**Art. 30.** Das Recht auf die sazungsmäßigen Leistungen verjährt zwei Jahre nach seiner Entstehung.

Art. 81

### 4. Verweigerung und Kürzung des Krankengeldes.

**Art. 31.** 1. Der Vorstand kann:

1. das Krankengeld ganz oder teilweise versagen, wenn der Versicherte sich eine Krankheit vorsätzlich oder durch schuldhafte Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln zugezogen hat, für die Dauer dieser Krankheit; desgleichen wenn er die Kasse durch eine strafbare Handlung geschädigt hat, die mit Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte bedroht ist, für die Dauer eines Jahres nach der Straftat;

2. die Krankenhilfe auf die Negelleistungen auf die Gesamtdauer von 13 Wochen beschränken, wenn der Versicherte aus einer Kasse binnen zwölf Monaten bereits für sechsundzwanzig Wochen hintereinander oder insgesamt Krankengeld oder die Erstattungsleistungen dafür bezogen hat und im Laufe der nächsten zwölf Monate ein neuer Versicherungsfall eintritt, der auf dieselbe nicht gehobene Krankheitsursache zurückzuführen ist;

3. die Leistung der Kasse soweit kürzen, wenn ein Versicherter gleichzeitig aus einer anderen Versicherung Krankengeld erhält, daß dessen ge-

des secours en argent perçus par l'assuré ne dépasse pas le montant de son salaire quotidien moyen.

A cet effet les assurés qui sollicitent un secours en argent ou des prestations qui en tiennent lieu sont obligés à indiquer au Comité-Directeur le montant de l'allocation qu'ils retirent simultanément d'une autre assurance. Il est interdit de leur demander de quelle assurance proviennent les avantages qui leur sont alloués.

Pourtant les assurés doivent, sur demande, fournir ces renseignements au Comité central des caisses de maladie. Le cas échéant le Comité central peut entendre, sous la foi du serment (loi du 17 novembre 1860), la direction des associations ouvrières ainsi que des caisses particulières et les assurés tombés malades sur l'affiliation et sur le secours qui leur est servi par les dites institutions pendant la maladie.

Art. 11.

#### XI. — Paiement des prestations en espèces.

##### 1. Secours pécuniaire de maladie.

**Art. 32.** Le paiement des prestations en espèces s'effectue chaque samedi pour la semaine écoulée, sur remise d'un certificat du médecin indiquant le nombre de jours de la semaine pendant lesquels le malade a été incapable de travailler.

Si le samedi est un jour férié, le paiement aura lieu le dernier jour ouvrable précédent le samedi.

Le premier certificat de maladie indiquera en outre le jour du début de la maladie; le dernier, celui du retour à la validité.

Pour les sociétaires malades traités dans un hôpital, le certificat est à délivrer par le médecin traitant.

Le paiement des secours se fera à l'assuré; en cas de traitement à l'hôpital, ce paiement peut être fait, selon la décision du Comité-Directeur, à la famille de l'assuré.

Les malades pour lesquels il n'y a pas de secours de famille à payer et qui n'ont droit qu'au quart du secours en argent, n'en toucheront le montant qu'à la sortie de l'hôpital.

Art. 9.

##### 2. Secours de couches.

Le secours aux femmes en couches est payé, pour la première fois, le samedi qui suit la délivrance,

samtes Krankengeld den Durchschnittsbetrag seines täglichen Arbeitsverdienstes nicht übersteigt.

Zu diesem Behufe sind die Mitglieder verpflichtet, dem Vorstand, wenn sie Krankengeld oder die Erhaltungen dafür beanspruchen, die Höhe der Bezüge mitzuteilen, die sie gleichzeitig aus einer anderen Versicherung erhalten. Die Frage, aus welcher Versicherung die Bezüge herrühren, ist nicht gestattet.

Doch hat der Versicherte hierüber dem Zentralausschuss der Krankenkassen auf Verlangen Auskunft zu geben. Der Zentralausschuss kann gegebenenfalls die Vorstände der Arbeitervereine und privaten Hilfsklassen sowie die erkrankten Mitglieder selbst unter Eid (Gesetz vom 17. November 1860) über die etwaige Mitgliedschaft bei einer der bereigten Vereinigungen und den Betrag des von dieser gewährten Krankengeldes vernehmen.

Art. 11

#### XI. Zahlung der geldlichen Leistungen.

##### 1. Krankengeld.

**Art. 32.** Das Krankengeld wird jeden Samstag für die abgelaufene Woche ausgezahlt und zwar gegen Vorlegung eines vom Kassenarzt ausgestellten Krankenscheins, der angibt, an wieviel Wochentagen der Kranke arbeitsunfähig war.

Ist der Samstag ein Feiertag, so wird am vorhergehenden Werktag gezahlt.

Im ersten Krankenschein ist der Beginn der Krankheit, im letzten der Tag des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit anzugeben.

Für erkrankte Mitglieder, die in einem Krankenhaus untergebracht sind, wird der Krankenschein durch den Krankenhausarzt ausgestellt.

Bei Krankenhauspflege wird das Hausgeld an den Versicherten selbst gezahlt; es kann aber gemäß Vorstandsbeschluß an die Familie des Versicherten gezahlt werden.

Kranken, für die kein Hausgeld zu zahlen ist, und die nur Recht auf ein Viertel des Krankengeldes haben, wird der anfallende Betrag erst beim Verlassen des Krankenhauses ausgezahlt.

Art. 9.

##### 2. Wochengeld.

Das Wochengeld wird zum ersten Mal an dem auf die Entbindung folgenden Samstag gezahlt und zwar

contre présentation d'un certificat de l'officier de l'état civil, constatant la déclaration de la naissance, et ensuite le samedi de chaque semaine écoulée.

Il en est de même du paiement de la prime d'allaitement.

En cas d'entretien et de traitement dans une maternité, les secours seront, selon la décision du Comité-directeur, versés directement à la famille.

### 3. Indemnité funéraire.

Les frais d'enterrement seront remboursés sur le montant de l'indemnité funéraire à toute personne qui justifie avoir fait face aux frais d'enterrement et qui produit l'acte de décès du sociétaire, délivré par l'officier de l'état civil.

L'excédent, s'il y en a, sera versé au conjoint survivant, et à défaut, aux plus proches héritiers.

A défaut d'héritiers, l'excédent reste acquis à la caisse, à moins qu'une tierce personne ne prouve Art. 17. qu'elle ait fait des déboursés pour le défunt.

## XII. — Service médical et pharmaceutique.

**Art. 33.** Les assurés ont, dans les termes de l'art. 66, al. 1 de la loi, le droit de s'adresser aux médecins et pharmaciens de leur choix.

Pour le traitement des membres de la caisse et la fourniture de médicaments, le Comité-Directeur conclura, s'il y a moyen, avec des médecins, pharmaciens et hôpitaux, des contrats à soumettre à l'approbation du Comité central.

Les honoraires, ainsi que les prix des médicaments stipulés dans ces conventions, sont obligatoires pour les prestations et fournitures faites à la caisse par d'autres médecins et pharmaciens.

Peuvent seuls être chargés de ces prestations, les médecins, dentistes, pharmaciens, droguistes et sages-femmes admis à l'exercice de l'art de guérir dans le Grand-Duché; il en est de même des titulaires étrangers résidant dans les communes limitrophes des pays voisins et autorisés à exercer l'art de guérir dans le Grand-Duché.

Les pharmaciens et droguistes accorderont aux caisses une réduction d'au moins 20 % de la taxe

Art. 66, officielle.  
67.

contre présentation d'un certificat de l'officier de l'état civil, constatant la déclaration de la naissance, et ensuite le samedi de chaque semaine écoulée.

Die weiteren Zahlungen erfolgen jeden Samstag für die abgelaufene Woche.

Dasselbe gilt für die Zahlung des Stillgeldes.

Wird Unterhalt und Pflege in einem Wöchnerinnenheim gewährt, so kann das entsprechende Hausgeld gemäß Beschluss des Vorstandes unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

### 3. Sterbegeld.

Die Begräbniskosten werden vom Sterbegeld bestritten und an den gezahlt, der unter Vorlegung des vom Standesamt ausgestellten Totenscheins nachweist, daß er für die Kosten aufgekommen ist.

Bleibt ein Überschuss, so wird er an den überlebenden Gatten, mangels eines solchen, an die nächsten Erben ausgezahlt. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt der Überschuss der Kasse, es sei denn, daß ein Dritter nachweist, daß er für den Verstorbenen Auslagen gehabt hat.

Art. 11

## XII. — Arzt und Apotheke.

**Art. 33.** Die Versicherten haben, gemäß näheren Bestimmungen in Art. 66, Abs. 1 des Gesetzes, das Recht, sich Arzt und Apotheker frei zu wählen.

Für die Behandlung der Kassenmitglieder und die Lieferung von Heilmitteln, schließt der Vorstand, nach Möglichkeit, mit Ärzten, Apothekern und Krankenhäusern Verträge, die dem Zentralauschluß zwecks Genehmigung unterbreitet werden müssen.

Die in diesen Verträgen vereinbarten Honorare und Heilmittelpreise sind für die Leistungen und Lieferungen anderer Ärzte bzw. Apotheker bindend.

Zur Kassenpraxis dürfen nur die im Inland approbierten Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Drogisten und Hebammen zugelassen werden;

Inhaber von Auslandsdiplomen sind zur Kassenpraxis berechtigt, wenn sie in den angrenzenden Gemeinden der Nachbarländer ansässig sind und eine Ermächtigung der Regierung zur Ausübung der Heilkunde im Großherzogtum besitzen.

Die Apotheker und Drogisten müssen der Kasse einen Abschlag von mindestens 20% der offiziellen Taxpreise zugestehen.

Art. 66  
67.

### XIII. — Obligations du malade.

**Art. 34.** Les membres malades sont tenus d'observer consciencieusement le règlement applicable aux malades, de même que les prescriptions du médecin.

La délégation établit un règlement spécial fixant les règles relatives à la déclaration et à la surveillance des malades, ainsi que la discipline qu'ils ont à observer.

Ce règlement est approuvé par le Gouvernement, sur avis du Comité central.

### XIV. — Cotisations.

#### a) Montant et répartition.

**Art. 35.** Les ressources financières de la caisse sont fournies par les cotisations.

Les cotisations sont fixées en centièmes du salaire normal et calculées pour une semaine.

Les cotisations hebdomadaires s'élèvent:

pour la 1<sup>re</sup> classe, à 1,44 fr. pour l'assuré et à 0,72 fr. pour le patron;

pour la 2<sup>me</sup> classe, à 2,16 fr. pour l'assuré et à 1,08 fr. pour le patron;

pour la 3<sup>me</sup> classe, à 2,88 fr. pour l'assuré et à 1,44 fr. pour le patron;

pour la 4<sup>me</sup> classe, à 3,60 fr. pour l'assuré et à 1,80 fr. pour le patron;

pour la 5<sup>me</sup> classe, à 4,32 fr. pour l'assuré et à 2,16 fr. pour le patron;

pour la 6<sup>me</sup> classe, à 5,24 fr. pour l'assuré et à 2,52 fr. pour le patron;

pour la 7<sup>me</sup> classe, à 5,76 fr. pour l'assuré et à 2,88 fr. pour le patron;

pour la 8<sup>me</sup> classe, à 6,48 fr. pour l'assuré et à 3,24 fr. pour le patron.\*)

### XIII. — Pflichten der erkrankten Mitglieder.

**Art. 34.** Die erkrankten Mitglieder sind verpflichtet, die Krankenordnung und die Anordnungen der Ärzte zu befolgen.

Der Ausschuss setzt in einer besonderen Krankenordnung die Bestimmungen über Krank- und Gesundmeldung, Krankenkontrolle und die Verhaltensmaßregeln für Kranke fest.

Die Krankenordnung muß von der Regierung, nach gutachterlicher Anerkennung des Zentralausschusses genehmigt werden.

### XIV. — Beiträge.

#### a) Betrag und Verteilung.

**Art. 35.** Die Ausgaben der Kasse werden aus Beiträgen bestritten.

Die Beiträge werden auf Hunderstel des Grundlohns festgesetzt und für je eine Woche berechnet. Sie betragen:

1. Klasse:

1,44 Fr. für den Versicherten und 0,72 Fr. für den Arbeitgeber;

2. Klasse:

2,16 Fr. für den Versicherten und 1,08 Fr. für den Arbeitgeber;

3. Klasse:

2,88 Fr. für den Versicherten und 1,44 Fr. für den Arbeitgeber;

4. Klasse:

3,60 Fr. für den Versicherten und 1,80 Fr. für den Arbeitgeber;

5. Klasse:

4,32 Fr. für den Versicherten und 2,16 Fr. für den Arbeitgeber;

6. Klasse:

5,24 Fr. für den Versicherten und 2,52 Fr. für den Arbeitgeber;

7. Klasse:

5,76 Fr. für den Versicherten und 2,88 Fr. für den Arbeitgeber.

8. Klasse:

6,48 Fr. für den Versicherten und 3,24 Fr. für den Arbeitgeber.\*)

\*) Ce tableau varie avec le taux du salaire cotisable qui est fixé par règlement d'administration publique. Tous les changements sont à porter à la connaissance des assurés par voie d'affiche dans les locaux de la Caisse.

\*) Diese Tabelle ändert mit dem Betrage des beitragspflichtigen Lohnes, welcher durch öffentliches Verwaltungsreglement festgesetzt wird. Jede Abänderung ist den Versicherten durch Anschlag in den Krankenkassenlokalen den Versicherten zur Kenntnis zu bringen.

Les assurés obligatoires ont à supporter deux tiers et les employeurs un tiers des cotisations.

Les assurés volontaires supportent la cotisation Art. 69. totale.

b) *Paiement.*

**Art. 36.** Les cotisations des membres assurés seront recouvrées dans le mois de leur échéance par périodes de quatre semaines par les soins de l'administration des Postes.

Les patrons ont le droit de se convaincre de l'exactitude du montant des cotisations perçues sur eux par l'Inspection du compte afférent aux bureaux de la caisse.

Pour les personnes qui deviennent membres de la caisse au courant de la semaine le montant de la cotisation afférente, calculée jour par jour, doit être versé avec la première cotisation hebdomadaire.

Pour les sociétaires qui appartiennent à la caisse par obligation, les patrons doivent faire le versement total des cotisations aux échéances fixées.

Les assurés soumis à l'assurance obligatoire doivent consentir, à chaque jour de paye, à la retenue faite par leur patron des cotisations, ces dernières sous déduction du tiers incomptant au patron.

Les retenues pour cotisations sont à faire à chaque paye pour le montant correspondant à cette paye; une retenue qui n'aurait pas été opérée lors d'une paye ne pourra l'être que lors de la paye suivante.

Les cotisations sont à payer aussi longtemps que la déclaration de sortie réglementaire n'aura pas été faite.

Aucune cotisation hebdomadaire n'est payée pour la période d'incapacité de travail, si cette incapacité dure trois jours et plus d'une semaine. Si ces jours de maladie tombent dans deux semaines, il n'est déduit qu'une seule cotisation hebdomadaire; il en sera de même pendant la durée de l'allocation de secours de grossesse et de secours de couches aux membres féminins de la caisse.

Les sociétaires qui appartiennent à la caisse en qualité de membres volontaires, doivent verser leurs cotisations à la caisse toutes les quatre semaines contre quittance dans le livret même du membre.

Versicherungspflichtige haben  $\frac{2}{3}$ , ihre Arbeitgeber  $\frac{1}{3}$  der Beiträge zu tragen.

Versicherungsberechtigte haben die Beiträge allein zu tragen.

Art. 69.

b) *Zahlung.*

**Art. 36.** Die Beiträge der Pflichtversicherten werden alle vier Wochen beim Arbeitgeber durch Postauftrag erhoben.

Die Arbeitgeber sind berechtigt sich von der Richtigkeit der von ihnen erhobenen Beiträge durch Einsichtnahme der betreffenden Contos an der Kasse zu überzeugen.

Für Personen, die im Laufe des Monats Mitglied werden, ist für die Teilperiode der Beitrag tagweise zu berechnen und mit dem Beitrag für die nächste volle Zahlperiode zu entrichten.

Für Pflichtversicherte haben die Arbeitgeber an den festgesetzten Zahltagen den ganzen Beitrag zu entrichten.

Die Pflichtversicherten müssen sich bei der Lohnzahlung ihre Beitragsteile ( $\frac{2}{3}$ ) vom Lohn abziehen lassen.

Die Abzüge für Beiträge müssen an jedem Lohnitag für die entsprechende Lohnperiode gemacht werden, sind Abzüge für eine Lohnperiode unterblieben, so können sie nur bei der nächsten Lohnzahlung nachgeholt werden.

Die Beiträge sind bis zur vorschriftsmäßigen Abmeldung fortzuzahlen.

Art. 74.  
75.

Für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit ist kein Wochenbeitrag geschuldet, wenn die Arbeitsunfähigkeit an drei und mehr Tagen einer Woche besteht.

Verteilen sich die entsprechenden Tage auf zwei Wochen, so wird nur ein Wochenbeitrag erhoben; das gleiche gilt für Schwangeren- und Wochenhilfe an weibliche Kassenmitglieder.

Versicherungsberechtigte haben ihre Beiträge alle vier Wochen gegen Quittungserstellung im Mitgliedsbuch an der Kasse zu entrichten.

Art. 69.  
70.

**d) Réduction des cotisations.**

**Art. 37.** Les assurés qui ne reçoivent qu'une partie des secours, soit le traitement médical seulement, soit l'indemnité pécuniaire seulement, ont Art. 70. droit à une réduction de la moitié des cotisations.

**e) Taux des cotisations.**

**Art. 38.** Le taux des cotisations est fixé jusqu'à Art. 72. disposition ultérieure à 4,5 % du salaire normal.

**XV. — Livrets.**

**Art. 39.** Il sera dressé pour chaque sociétaire un livret portant indication du montant des cotisations et des secours auxquels il a droit, le cas échéant.

Ce livret est délivré lors du premier versement de la cotisation au patron, si c'est ce dernier qui fait le versement, dans les autres cas, au sociétaire lui-même.

Chaque versement de cotisation doit être acquitté sur le livret même.

Cette quittance lie la caisse. Les livrets des sociétaires dont les patrons font le versement sont à présenter aux assurés lors de chaque paye et doivent être remis à ces derniers à leur sortie de l'occupation.

Aux sociétaires qui paient des cotisations supplémentaires, il sera délivré un livret spécial à cet usage, lors du premier versement de la cotisation.

**XVI. — Administration de la caisse.**

**Art. 40.** La caisse est administrée, conformément à la loi et les statuts, par la délégation et le Comité-Directeur.

Les membres de la Délégation ne peuvent en même temps appartenir au Comité-Directeur; s'ils Art. 50. sont élus membres du Comité-Directeur, ils cessent de faire partie de la Délégation.

**1. La Délégation.**

**Art. 41.** La Délégation se compose de délégués élus par les assurés et les patrons dans leur sein.

Le nombre des voix de chaque patron est à déterminer d'après le nombre des assurés obligatoires qu'il occupe. Art. 52.

Au sein de la Délégation, les patrons ont un tiers des voix et les assurés deux tiers.

Les patrons et les assurés élisent séparément dans leur groupe les membres du Comité.

**c) Ermäßigung der Beiträge.**

**Art. 37.** Versicherte, für die nur Teilleistungen, entweder nur ärztliche Behandlung, oder nur Krankengeld, vorgesehen sind, haben auf Ermäßigung in der Höhe von der Hälfte ihres Beitrags Anspruch. Art. 70.

**d) Beitragsatz.**

**Art. 38.** Der Beitragsatz beträgt bis auf weiteres 4,5 % des Grundlohnes.

Art. 72.

**XV. — Quittungsbücher.**

**Art. 39.** Für jedes Kassenmitglied wird ein Quittungsbuch ausgefertigt, das Angaben über die Höhe der Beiträge und die gegebenenfalls zu gewährenden Unterstühungen enthält.

Das Quittungsbuch wird bei der ersten Beitragszahlung, sofern sie vom Arbeitgeber geleistet wird, diesem, andernfalls dem Kassenmitglied eingehändigt.

Jede Zahlung von Beiträgen ist im Quittungsbuche selbst zu bescheinigen. Diese Quittung verpflichtet die Kasse. Werden die Beiträge vom Arbeitgeber eingezahlt, so ist dem Kassenmitglied das Quittungsbuch bei jeder Lohnzahlung vorzulegen und beim Austritt aus der Beschäftigung zu übergeben.

Mitglieder, die Zusatzbeiträge entrichten, erhalten bei der ersten Beitragszahlung für diese Zusatzbeiträge ein besonders Quittungsbuch für diese.

**XVI. — Verwaltung der Kasse.**

**Art. 40.** Die Kasse wird nach dem Gesetz und der Satzung durch den Ausschuss und den Vorstand verwaltet.

Die Mitglieder der Ausschüsse können nicht gleichzeitig dem Vorstand angehören; werden sie in den Vorstand gewählt, so hören sie auf, Mitglied des Ausschusses zu sein.

Art. 50.

**1. Der Ausschuss.**

**Art. 41.** Die Generalversammlung besteht aus Vertretern, die von den Versicherten und den Arbeitgebern aus ihrer Mitte gewählt werden.

Die Stimmenzahl jedes Arbeitgebers bestimmt sich nach der Zahl der von ihm beschäftigten Versicherungspflichtigen.

In der Generalversammlung haben die Arbeitgeber ein Drittel, die Versicherten zwei Drittel der Stimmen.

Die beiden Gruppen der Arbeitgeber und der Versicherten wählen jede für sich ihre Vertreter im Vorstand.

Art. 52.

*2. Composition du Comité-Directeur.*

**Art. 42.** Le Comité-Directeur se compose de 6 membres, dont 4 sont à élire par les délégués-ouvriers et 2 par les délégués-patrons.

Les membres du Comité-Directeur élisent dans leur sein le président à la double majorité des voix aussi bien de la part des assurés que des patrons.

Le vice-président est élu également dans le sein du Comité-Directeur, sans que la double majorité des patrons et des assurés soit requise.

Si le président est élu parmi les patrons, les fonctions de vice-président sont attribuées à un assuré et réciproquement.  
Art. 50.

*Attributions de la Délégation.*

**Art. 43.** Les affaires réservées à la Délégation sont notamment les suivantes:

1<sup>o</sup> L'établissement du budget ainsi que l'approbation du compte annuel; ce compte devra être, au préalable, examiné par une Commission spéciale;

2<sup>o</sup> la représentation de la caisse vis-à-vis des membres du Comité-Directeur;

3<sup>o</sup> la conclusion d'accords avec d'autres caisses;

4<sup>o</sup> la révision des statuts;

5<sup>o</sup> la dissolution des caisses ou leur fusion volontaire avec d'autres caisses.

Ces décisions sont à prendre, quant aux n<sup>o</sup>s 4 et 5 à la majorité des voix, tant des employeurs que des assurés.  
Art. 62.

**Art. 44.** Si le président du Comité central, ou celui qui le remplace, trouve que les décisions émanant des organes de la caisse sont contraires aux lois, règlements et statuts, il formera une opposition motivée qui aura effet suspensif et qui sera vidée par le Gouvernement.  
Art. 63.

**Art. 45.** La délégation établit un règlement spécial fixant les règles relatives à la déclaration et à la surveillance des malades ainsi que la discipline qu'ils auront à observer.

**XVII. — Attributions du Comité-Directeur.**

**Art. 46.** Le Comité-Directeur gère la caisse, conformément à la loi et à ses propres résolutions, à moins qu'aux termes de l'art. 45 des statuts, la

*2. Zusammensetzung des Vorstandes.*

**Art. 42.** Der Vorstand besteht aus 6 Mitgliedern, von denen 4 von den Vertretern der Versicherten und 2 von den Arbeitgebern gewählt werden.

Die Mitglieder des Vorstandes wählen aus ihrer Mitte mit der doppelten Mehrheit der Versicherten- und der Arbeitgeberstimmen den Vorsitzenden.

Der stellvertretende Vorsitzende wird ebenfalls aus der Mitte des Vorstandes gewählt; bei dieser Wahl ist jedoch die doppelte Mehrheit der Versicherten und Arbeitgeberstimmen nicht erforderlich.

Ist zum Vorsitzenden ein Arbeitgeber gewählt, so muß zum stellvertretenden Vorsitzenden ein Rassenmitglied gewählt werden, und umgekehrt.

Art. 5

*Aufgaben des Ausschusses.*

**Art. 43.** Dem Ausschusse sind namentlich vorbehalten:

1. die Festsetzung des Voranschlags, sowie die Abnahme der Jahresrechnung; die Jahresrechnung muß vorgängig durch einen besondern Ausschuss geprüft werden;

2. die Vertretung der Kasse gegenüber den Vorstandsmitgliedern;

3. der Abschluß von Abkommen mit andern Kassen;

4. Statutenänderungen;

5. die Auflösung der Kasse und ihre freiwillige Vereinigung mit andern Kassen.

Die Rassenbeschlüsse zu Ziffer 4 und 5 bedürfen der Mehrheit der Versicherten- sowohl als der Arbeitgeberstimmen.  
Art. 6

**Art. 44.** Findet der Präsident des Zentralausschusses oder sein Stellvertreter, daß Beschlüsse der Rassenorgane gegen die Gesetze, Reglemente oder die Satzung verstößen, so muß er gegen dieselben unter Angabe der Gründe Einspruch erheben; über den Einspruch, der ausschließende Wirkung hat, entscheidet die Regierung.  
Art. 6

**Art. 45.** Der Ausschuss setzt in einer Krankenordnung Bestimmungen über Krank- und Gesundmeldung, Krankenkontrolle und Verhaltungsregeln für Kranke fest.

**XVII. — Aufgaben des Vorstandes.**

**Art. 46.** Der Vorstand führt die Rassengeschäfte gemäß den Vorschriften des Gesetzes und seinen eigenen Beschlüssen, soweit nicht, gemäß Art. 45

Délégation n'ait à prendre une décision ou que le Comité central n'ait à donner son approbation.

Il doit exécuter les décisions de la Délégation à moins de décision contraire prise par elle; il en est de même des décisions du Comité central.

Il veille surtout à l'accomplissement des obligations qui incombent à la Caisse en vertu de l'art. 57 de la loi (*décomptes frauduleux*).

Il représente la caisse judiciairement et extra-judiciairement, y compris les affaires et actes judiciaires de la caisse pour lesquels la loi exige une procuration spéciale.

Cette représentation peut être attribuée par le Comité à un ou plusieurs de ses membres.

La légitimation du Comité-Directeur dans toutes les affaires juridiques s'effectue par la production d'une attestation du Comité central, portant que les personnes y désignées remplissent les fonctions en question.

Il doit aviser, dans la huitaine au plus tard, le Comité central de tout changement dans sa composition et du résultat de chaque élection.

S'il n'en ont pas été avisés, le changement ne pourra être opposé aux tiers que s'il est démontré qu'ils en ont eu connaissance.

Le budget sera dressé par le Comité qui en transmettra une copie, deux semaines au moins avant le vote, au Gouvernement, afin de permettre à celui-ci de formuler des objections et de provoquer le cas échéant une opposition du Comité central, dans le cas où le budget serait contraire aux lois, règlements et statuts.

Cette opposition aura un effet suspensif et sera 61 vidée par le Gouvernement.

#### *Personnel.*

**Art. 47.** Le Comité-Directeur peut se faire assister par des employés salariés.

Leurs traitements et pensions devront faire l'objet d'une délibération du Comité-Directeur, à approuver par le Gouvernement, sur proposition du Comité central.

Les conditions de recrutement et d'avancement de ces employés feront l'objet d'un règlement à approuver par le Gouvernement, sur proposition du Comité central.

der Sitzung, der Ausschuß zu beschließen oder dem Zentralausschuß ein Genehmigungsrecht eingeräumt ist.

Er muß die Beschlüsse des Ausschusses ausführen, soweit derselbe keinen gegenteiligen Beschuß faßt; das gleiche gilt für Beschlüsse des Zentralausschusses.

Er sorgt namentlich für die Erfüllung der Obliegenheiten der Kasse aus Art. 57 des Gesetzes.

Er vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich, einschließlich der Geschäfte und Rechtshandlungen, für die nach dem Gesetz eine Spezialvolksmacht erforderlich ist.

Die Vertretung kann vom Vorstand einem oder mehreren seiner Mitglieder übertragen werden.

Für die Vertretung in Rechtsgeschäften erhalten die Vorstandsmitglieder vom Zentralausschuß eine Becheinigung darüber, daß sie dem Vorstand angehören.

Der Vorstand muß dem Zentralausschuß, binnen 8 Tagen, jede Änderung in seiner Zusammensetzung und jedes Wahlergebnis mitteilen.

Unterläßt er diese Mitteilung, so kann die Änderung Dritten nur entgegengehalten werden, wenn nachgewiesen wird, daß sie von ihr Kenntnis gehabt haben.

Der Voranschlag wird vom Vorstand aufgestellt und spätestens 2 Wochen vor der Beratung der Regierung in Abschrift mitgeteilt; diese erhält so Gelegenheit, Einwendungen zu machen und gegebenenfalls einen Einspruch von Seiten des Zentralausschusses zu bewirken, wenn der Voranschlag dem Gesetz, den Reglementen oder der Sitzung widersprüche sollte.

Dieser Einspruch hat ausschließende Wirkung und wird von der Regierung entschieden.

Art. 61.

#### *B e a m t e u n d U n g e s t e l l t e .*

**Art. 47.** Der Vorstand kann besoldete Beamte anstellen.

Ihre Gehälter und Pensionen werden durch Vorstandsbeschuß festgesetzt, dieser Beschuß unterliegt der Genehmigung der Regierung, die darüber den Zentralausschuß hören muß.

Die Anstellungs- und Beförderungsbedingungen werden durch ein Reglement festgesetzt, das der Genehmigung der Regierung unterliegt, die darüber den Zentralausschuß hören muß.

*Dispositions communes pour l'assemblée générale et le Comité-Directeur.*

**Gemeinsame Bestimmung für Generalversammlung und Vorstand.**

**Art. 48.** Les délégués à l'assemblée générale et au Comité-Directeur sont élus pour quatre ans et resteront en fonctions jusqu'à l'entrée en fonctions de leurs successeurs. Les membres sortants Art. 56. sont rééligibles.

**Art. 49.** Les fonctions des membres de la Délégation et du Comité-Directeur sont gratuites et honorifiques; les délégués n'ont droit qu'au remboursement de leurs dépenses effectives pour voyage les délégués des assurés recevront pour perte de temps ou privation de salaire une indemnité forfaitaire de 4 fr. par heure de séance commencée Art. 57. ou finie.

**Art. 50.** La délégation et le Comité-Directeur élaboreront des règlements de service intérieur à approuver par le Gouvernement, sur avis du Art. 61, Comité central. Art. 62.

**XVIII. — Affaires courantes.**

*A) Comptabilité.*

**Art. 51.** Le genre et la forme de la comptabilité à suivre seront arrêtés par le Gouvernement. Art. 287.

*B) Publications.*

**Art. 52.** Toutes les publications de la caisse notamment:

La convocation aux assemblées électorales et aux assemblées générales; les publications relatives à une modification des statuts, aux modifications du montant des cotisations et des secours, de la composition du Comité-Directeur, ainsi que les publications relatives aux bureaux de déclaration et aux lieux de paiement, aux prescriptions concernant le traitement des malades et la fourniture de médicaments, les déclarations de maladie, le service de contrôle des malades, seront publiées, jusqu'à décision contraire de la délégation, par affiches dans les communes et sections de commune du canton de Capellen.

Art. 48.

*C) Remise d'un exemplaire des statuts aux membres.*

**Art. 53.** Sur demande, la caisse remettra à chaque sociétaire, ainsi qu'à chaque patron, une

**Art. 48.** Die Vertreter zur Generalversammlung und Vorstand werden für 4 Jahre gewählt und bleiben bis zum Amtsantritt ihrer Nachfolger im Amt. Ausscheidende können wieder gewählt werden. Art. 56.

**Art. 49.** Die Vertreter im Ausschuss und Vorstand verwalten ihr Amt unentgeltlich und als Ehrenamt; sie haben nur Anspruch auf Erstattung ihrer wirklichen Auslagen für Reisekosten; die Vertreter der Versicherten erhalten für Zeitverlust und Lohnausfall einen festen Betrag und zwar 4 Fr. für jede angefangene oder vollendete Sitzungsstunde. Art. 57.

**Art. 50.** Ausschuss und Vorstand haben ihre Geschäftsvorordnung in einem Reglement festzulegen, das der Genehmigung der Regierung unterliegt, die darüber den Zentralausschuss hören muß. Art. 61, 62.

**XVIII. — Führung der laufenden Geschäfte.**

*A. Buch- und Rechnungsführung.*

**Art. 51.** Art und Form der Buch- und Rechnungsführung werden von der Regierung festgesetzt. Art. 28

*B. Bekanntmachungen.*

**Art. 52.** Bekanntmachungen der Kasse, wie die Einberufung zu den Wahlen und zu den Generalversammlungen, die Veröffentlichung von Beschlüssen über Statutenänderungen, über Änderungen in der Zusammensetzung des Vorstandes, über Melde- und Zahlstellen, die Bekanntgabe von Vorschriften über ärztliche Behandlung und Arzneiversorgung, über Krankmeldung und Krankentabelle erscheinen bis zu gegenteiligem Beschluss des Ausschusses durch Anschlag in den Gemeinden und Gemeindesektionen des Kantons Capellen.

Art. 48

*C. Ausgabe des Säuhungstextes an die Mitglieder.*

**Art. 53.** Jedes Mitglied und jeder Arbeitgeber erhält von der Kasse auf Verlangen einen Abdruck der

copie des statuts et des modifications apportées aux statuts; la copie des statuts doit être restituée à la caisse à la cessation de l'affiliation.

Si c'est le patron qui fait les versements, c'est par son intermédiaire que doit se faire la remise Art. 61. des pièces aux assurés et leur restitution à la caisse.

#### XIX. — Fonds de réserve.

**Art. 54.** La caisse constitue un fonds de réserve; elle y emploie un vingtième des cotisations, tant que ce fonds n'aura pas atteint le montant de la moyenne annuelle des dépenses des trois dernières années.

Le maximum du fonds de réserve sera fixé par le Comité central.

La fortune disponible de la caisse devra être affectée de préférence aux œuvres et institutions luxembourgeoises ayant pour but de relever le Art. 64. bien-être des assurés.

#### XX. — Contestations et voies de recours.

**Art. 55.** Toutes les contestations qui naîtront de cette loi soit entre les assurés et leurs patrons, soit entre les personnes qui sont assurées, qui l'ont été ou qui veulent le devenir ou les patrons d'une part, et les caisses d'autre part, soit entre les caisses entre elles au sujet du calcul, de l'imputation ou du paiement des cotisations, au sujet des secours à fournir, des imputations ou remboursements et de l'affiliation des membres, seront vidées par le Comité central ou le membre délégué du Comité central.

La décision sera exécutoire par provision, s'il s'agit de secours à fournir aux assurés.

La décision du Comité central pourra être attaquée devant le tribunal arbitral qui statuera en dernière instance.

Les contestations entre les caisses de maladie sur le point de savoir à laquelle d'entre elles appartiennent des entreprises, seront vidées par le Comité central en première instance et par le Gouvernement en instance d'appel. La décision de transfert indiquera le commencement de la nouvelle affiliation.

Pour les notifications et recours en cas de contestations, il sera procédé conformément aux dispositions de l'art. 318 des dispositions communes.

Sakung und der Änderungen an der Sakung; dieser Abdruck muß der Kasse beim Aufhören der Mitgliedschaft zurückgegeben werden.

Werden die Beiträge durch den Arbeitgeber eingezahlt, so besorgt er die Aushändigung des betr. Abdrucks an die Mitglieder und die Rückgabe an die Kasse.

Art. 61.

#### XIX. — Reservesfonds.

**Art. 54.** Die Kasse sammelt eine Rücklage im Betrage der Jahresausgabe je nach dem Durchschnitt der letzten 3 Jahre an; sie verwendet dazu  $\frac{1}{20}$  der Jahresbeiträge.

Der Höchstbetrag der Rücklage wird durch den Zentralausschuß festgesetzt.

Das verfügbare Vermögen der Kasse ist vorzugsweise auf die Förderung inländischer Wohlfahrts-einrichtungen für Versicherte zu verwenden.

Art. 64

#### XX. — Streitigkeiten und Rechtsmittel.

**Art. 55.** Streitigkeiten, die auf Grund dieses Gesetzes zwischen Versicherten und Arbeitgeber, oder zwischen Personen die versichert sind, versichert waren oder versichert sein wollen und ihren Arbeitgebern einerseits, und den Kassen andererseits, hinsichtlich Berechnung, oder Einzahlung der Beiträge oder hinsichtlich der Verpflichtung zu Leistungen, der Berechnung und der Vergütung von Leistungen, sowie hinsichtlich der Mitgliedschaft entstehen, werden vom Zentralausschuß oder dem bevollmächtigten Mitglied des Zentralausschusses entschieden.

Die Entscheidung ist vorläufig vollstreckbar, wenn es sich um Leistungen an die Versicherten handelt.

Die Entscheidung des Zentralausschusses kann vor dem Schiedsgericht angefochten werden, das endgültig entscheidet.

Art. 79.

Die Streitigkeiten zwischen Krankenkassen über die Frage der Kassenzugehörigkeit von Betrieben, entscheidet in erster Instanz der Zentralausschuß, in Berufungsinstanz die Regierung. Im Zuweisungsentscheid ist der Zeitpunkt des Beginns der neuen Mitgliedschaft anzugeben.

Zustellungen und Berufungen in Streitfragen werden gemäß Art. 318 der gemeinsamen Vorschriften behandelt.

Art. 37.

**XXI. — Amendes d'ordre et pénalités.**

a) *Assurés.*

**Art. 56.** Le Comité-Directeur punira d'une amende d'ordre, à concurrence de trois fois le montant du secours pecuniaire de maladie, tout assuré qui aura contrevenu au règlement concernant les malades ou qui aura négligé de faire la déclaration prévue à l'art. 11 de la loi, dernier alinéa (double assurance).

Un recours est ouvert contre la décision du Comité-Directeur endéans les dix jours, auprès du Art. 80. Comité central qui statuera définitivement.

b) *Patrons.*

**Art. 57.** 1<sup>o</sup> Les patrons qui n'exécutent pas ou exécutent tardivement les obligations imposées par la loi, les règlements et les présents statuts, ceux qui fournissent tardivement ou d'une façon inexacte les renseignements auxquels ils sont tenus, et ceux qui ne paient pas les cotisations à l'échéance, seront frappés par le Comité-Directeur d'une amende d'ordre jusqu'à concurrence de 500 fr.

2<sup>o</sup> Les patrons qui, sans motif légitime, refusent le mandat leur confié à la délégation ou au Comité Directeur sont frappés par le Comité central d'une amende d'ordre allant jusqu'à 500 fr.

Un recours est ouvert contre la décision du Comité-Directeur endéans les dix jours à partir d.i. jour de sa notification auprès du Comité central Art. 309. qui statuera en dernière instance.

**XXII. — Dissolution de la caisse.**

**Art. 58.** La dissolution de la caisse sera prononcée sur décision de la Délégation par le Gouvernement, après avoir entendu le Comité central.

En cas de fermeture de la caisse, la décision sera prise d'office.

Le Comité-Directeur de la caisse dissoute ou fermée liquidera les affaires.

La fermeture ou la dissolution sera publiée par la voie du *Mémorial*.

Tout paiement d'une créance qui n'a pas été réclamée dans les 3 mois de la publication, pourra être refusé.

Le reliquat sera remis, sur décision du Gouvernement, à la caisse ou resp. aux caisses, auxquelles Art. 33-36. seront rattachées les personnes qui dépendaient de la caisse fermée ou dissoute.

**XXI. — Ordnungsstrafen und Strafbestimmungen.**

a) *Versicherte.*

**Art. 56.** Der Vorstand verhängt Ordnungsstrafen bis zum dreifachen Betrage des Krankengeldes gegen Versicherte, die der Krankenordnung zuwidergehandelt, oder die in Art. 11 letzter Absatz, des Gesetzes, vorgesehene Erklärung (über Doppelversicherung) nicht abgegeben haben.

Gegen den Beschluss des Vorstandes kann binnen 10 Tagen beim Zentralausschuss Beschwerde erhoben werden; der Zentralausschuss entscheidet endgültig. Art. 80.

b) *Arbeitgeber.*

**Art. 57.** 1. Arbeitgeber, die nicht oder nicht rechtzeitig den ihnen durch das Gesetz, die Reglemente und diese Satzung auferlegten Verpflichtungen nachkommen, diejenigen, welche nicht fristgerecht oder ungenau die Auskünfte liefern zu denen sie verpflichtet sind, oder die Beiträge nicht bei Verfall zahlen, werden vom Vorstand mit einer Ordnungsstrafe bis zu 500 Franken belegt.

2. Arbeitgeber, die ohne triftigen Grund das ihnen im Ausschuss oder Vorstand übertragene Amt ablehnen, werden vom Vorstand mit Ordnungsstrafe bis zu 500 Franken bestraft.

Gegen den Beschluss des Vorstandes kann binnen 10 Tagen nach dessen Zustellung Beschwerde beim Zentralausschuss erhoben werden, der endgültig entscheidet.

Art. 309

**XXIII. — Auflösung der Kasse.**

**Art. 58.** Die Auflösung der Kasse wird auf Grund eines Ausschusbeschusses durch die Regierung verfügt, die darüber den Zentralausschuss hören muß.

Die Schließung einer Kasse erfolgt auf Wintswegen.

Der Vorstand der aufgelösten oder geschlossenen Kasse widelt die Kassengeschäfte ab.

Die Schließung oder Auflösung wird im „Memorial“ mitgeteilt.

Forderungen, die nicht innerhalb 3 Monaten nach dieser Mitteilung geltend gemacht worden sind, können abgelehnt werden.

Ein etwaiger Restbetrag, wird von der Regierung der Kasse bezw. den Kassen überwiesen, in welche die Mitglieder der geschlossenen oder aufgelösten Kasse Art. 33 bis 36. übergegangen sind.

### XXIII. — Surveillance.

**Art. 59.** La surveillance des caisses est exercée sous le contrôle du Gouvernement par le Comité central.

#### *Mise en vigueur.*

**Art. 60.** Les présents statuts entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1927.

---

#### *Avis.*

Les caisses régionales ci-après désignées sont régies par des statuts identiques avec ceux reproduits ci-dessous pour la caisse de Capellen, sauf les exceptions ci-après détaillées:

I. — **Caisse régionale de maladie** pour le canton de Clervaux, avec siège à Clervaux.

La circonscription comprend toutes les localités du canton de Clervaux.

**Art. 22.** La caisse n'accorde pas de prestations aux membres de la famille des assurés.

II. — **Caisse régionale de maladie** de Bettembourg, avec siège à Bettembourg.

La circonscription comprend les localités des communes de Bettembourg, Dudelange, Frisange, Lendelange et Roeser.

**Art. 22.** La caisse assure aux membres de la famille des affiliés:

a) les soins médicaux et pharmaceutiques pour une durée de six semaines.

Après un délai de carence de six mois, ces prestations pourront être renouvelées;

b) une indemnité funéraire de 80 fr. au décès de l'épouse et de 60 fr. au décès d'un enfant.

III. — **Caisse régionale de maladie** pour les cantons de Diekirch-Vianden, avec siège à Diekirch.

La circonscription comprend les localités des cantons de Diekirch et de Vianden.

**Art. 22.** La caisse accorde aux membres de la famille des assurés :

1<sup>o</sup> les soins médicaux jusqu'à concurrence de la moitié des frais;

2<sup>o</sup> les frais d'assistance d'un médecin à l'accouchement;

3<sup>o</sup> la moitié de l'indemnité funéraire de l'assuré.

### XXIII. — *Überwachung.*

**Art. 59.** Die Aufsicht über die Kasse führt, unter der Kontrolle der Regierung, der Zentralkomitee.

#### *Inspektion.*

**Art. 60.** Die Satzung tritt am 1. April 1927 in Kraft.

---

#### *Bekanntmachung.*

Die Statuten nachstehender Bezirkstrunkenkassen stimmen genau mit denjenigen der Bezirkstrunkenkasse Capellen genau überein mit Ausnahme nachstehender Abweichungen:

I. — **Bezirkstrunkenkasse** für den Kanton Clerf, mit Sitz in Clerf.

Der Bezirk der Kasse umfasst sämtliche Ortschaften des Kantons Clerf.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt keine Familienhilfe.

II. — **Bezirkstrunkenkasse** Bettemburg, mit Sitz in Bettemburg.

Der Bezirk der Kasse umfasst die Ortschaften der Gemeinden Bettemburg, Düdelingen, Krisingen, Leudelange und Roeser.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt den Familienangehörigen der Versicherten nachbezeichnete Leistungen:

1. Ärztliche Behandlung und Arznei für die Dauer von 6 Wochen. Nach einer Unterbrechungsfrist von 6 Monaten können diese Leistungen erneuert werden;

2. ein Sterbegeld von 80 Franken für die Ehefrau und von 60 Fr. für eine Kind.

III. — **Bezirkstrunkenkasse** für die Kantone Diekirch und Vianden, mit Sitz in Diekirch.

Der Bezirk der Kasse umfasst sämtliche Ortschaften der Kantone Diekirch und Vianden.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt den Familienangehörigen nachbezeichnete Leistungen:

1. Die ärztliche Behandlung bis zur Hälfte des Kostenbetrags.

2. die Kosten des ärztlichen Beistandes bei der Entbindung der Ehefrau eines Versicherten;

3. die Hälfte des dem Versicherten zukommenden Sterbegeldes.

**IV. — Caisse régionale de maladie de Differdange,** avec siège à Differdange.

La circonscription comprend les localités des communes de Differdange, Pétange et Sanem.

**Art. 22.** La caisse assure aux membres de la famille des affiliés :

1<sup>o</sup> les frais médicaux jusqu'à concurrence de 100 %;

2<sup>o</sup> les frais pharmaceutiques jusqu'à concurrence de 50 %;

3<sup>o</sup> les frais d'hospitalisation jusqu'à concurrence de 50 %;

4<sup>o</sup> l'assistance d'une sage-femme et au besoin d'un médecin aux femmes non assurées des affiliés;

5<sup>o</sup> une indemnité funéraire égale à la moitié de celle de l'assuré en cas de décès de l'épouse, ou d'un enfant au-dessous de 16 ans.

**V. — Caisse régionale de maladie pour le canton d'Echternach,** avec siège à Echternach.

La circonscription comprend toutes les localités du canton d'Echternach.

**Art. 22.** La caisse n'accorde pas de prestations familiales.

**VI. — Caisse régionale de maladie d'Esch-sur-l'Alzette,** avec siège à Esch-s.-Alz.

La circonscription comprend les localités des communes d'Esch-s.-Alz., de Mondercange, de Schiffange et de Reckange.

**Art. 3, al. 7.** — Une déclaration afférente est à faire à la caisse endéans le délai de deux jours.

**Art. 5.** Les assurés volontaires occupés dans des exploitations soumises à l'assurance contre les accidents doivent rapporter la preuve qu'ils sont affiliés à cette assurance.

**Art. 22.** La caisse assure aux membres de la famille des assurés :

1<sup>o</sup> le traitement médical au profit des épouses et au profit des enfants au-dessous de 16 ans sous les conditions suivantes :

a) les intéressés sont obligés de remettre à leur médecin, dès le début du traitement, pour chaque conseil, visite ou visite avec déplacement, soit un ticket conseil, soit un ticket visite soit un ticket kilométrique.

Le prix de ces tickets est fixé comme suit:

Ticket-conseil à fr. 0,50;

**IV. — Bezirkskrankenkasse Differdingen,** mit Sitz in Differdingen.

Der Bezirk der Kasse umfaßt die Ortschaften der Gemeinden Differdingen, Petingen und Sassenheim.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt den erkrankten Familienangehörigen von Mitgliedern:

1. Die ärztliche Behandlung bis zum gänzlichen Betrage der Kosten;

2. die Arzneikosten bis zur Hälfte des Betrages;

3. die Krankenhauspflege bis zur Hälfte des Betrages;

4. den Besitz einer Hebammie und im Notfalle eines Arztes, bei der Entbindung der nicht versicherten Chefrau eines Mitgliedes;

5. die Hälfte des dem Versicherten zukommenden Sterbegeldes bei dem Tode der Chefrau oder eines Kindes unter 16 Jahren.

**V. — Bezirkskrankenkasse für den Kanton Echternach,** mit Sitz in Echternach.

Der Bezirk der Kasse umfaßt sämtliche Ortschaften des Kantons Echternach.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt keine Familienunterstützung.

**VI. — Bezirkskrankenkasse von Esch a. d. Alzette,** mit Sitz in Esch a. d. Alzette.

Der Bezirk der Kasse umfaßt die Ortschaften der Gemeinden Esch a. d. Alzette, Monnerich, Schifflingen und Reckingen.

**Art. 3, Abs. 7.** Eine diesbezügliche Erklärung ist beim Vorstande innerhalb zweier Tagen abzugeben.

**Art. 5.** Versicherungsberechtigte aus unfallgefährlichen Betrieben müssen den Nachweis erbringen, daß sie gegen Unfall versichert sind.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt den Familienangehörigen nachbezeichnete Leistungen:

1. Ärztliche Behandlung der Chefrau und der Kinder unter 16 Jahren des Versicherten, unter nachstehenden Bedingungen:

a) Die Betreffenden sind verpflichtet ihrem Arzte beim Beginn der Behandlung, für jede Konsultation, jeden Besuch und jeden mit Reise verbundenen Besuch, einen Gutschein, sei es für Konsultation, sei es für Besuch, sei es für Reise zu überreichen.

Der Preis dieser Gutscheine beträgt:  
für Konsultation 0,50 Fr.

ticket-visite à fr. 1,00;

ticket kilométrique à fr. 1,00 par kilomètre de distance à compter du domicile du médecin le plus proche.

Pour les consultations et visites de nuit le prix des tickets est porté au double.

Les différents tickets sont délivrés aux guichets de la caisse;

b) les frais pharmaceutiques sont à charge de la caisse.

**VII. — Caisse régionale de maladie pour le canton de Grevenmacher, avec siège à Grevenmacher.**

La circonscription comprend toutes les localités du canton de Grevenmacher.

**Art. 22.** La caisse n'assure pas de prestations familiales.

**VIII. — Caisse régionale de maladie pour Luxembourg-ville et Luxembourg-campagne, avec siège à Luxembourg.**

La circonscription comprend la ville de Luxembourg et le canton de Luxembourg.

**Art. 5.** Les assurés volontaires occupés dans des exploitations soumises à l'assurance contre les accidents doivent rapporter la preuve qu'ils sont affiliés à cette assurance.

**Art. 12.** Les patrons sont encore tenus de fournir sur demande aux organes de la caisse ou à leurs mandataires, tous les renseignements ayant trait au nombre des ouvriers occupés, aux salaires et traitements payés et à la durée de l'occupation.

Sur demande des mêmes organes, les patrons auront à présenter leurs livres de comptabilité.

Les assurés auront à fournir les mêmes renseignements sur le lieu et la durée de leur occupation ainsi que sur le montant des salaires touchés.

**Art. 17.** Les changements de classe seront opérés tous les mois.

**Art. 22.** La caisse n'accorde pas de prestations familiales.

**IX. — Caisse régionale de maladie pour le canton de Mersch, avec siège à Mersch.**

La circonscription comprend toutes les localités du canton de Mersch.

**Art. 22.** La caisse n'accorde pas de prestations familiales.

für Besuch 1,00 Fr.,

für Reise 1,00 Fr., pro Kilometer Entfernung vom Wohnort des Kranken bis zum nächstwohnenden Arzt.

Für Nachtleistungen sind die Preise dieser Gutscheine verdoppelt. Die verschiedenen Gutscheine sind an den Schaltern der Kasse erhältlich.

2. Die Arzneikosten, welche gänzlich zu Lasten der Kasse bleiben.

**VII. — Bezirkskrankenkasse für den Kanton Grevenmacher, mit Sitz in Grevenmacher.**

Der Bezirk der Kasse umfasst sämtliche Ortschaften des Kantons Grevenmacher.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt keine Familienunterstützung.

**VIII. — Bezirkskrankenkasse für Luxembourg-Stadt und Luxembourg-Land, mit Sitz in Luxembourg.**

Der Bezirk der Kasse umfasst die Stadt und den Kanton Luxembourg.

**Art. 5.** Versicherungsberechtigte aus unfallgefährlichen Betrieben müssen den Nachweis erbringen, daß sie gegen Unfall versichert sind.

**Art. 12.** Die Arbeitgeber sind verpflichtet über die Zahl der von ihnen beschäftigten Arbeiter, über die gezahlten Löhne und Gehälter und über die Beschäftigungsdauer den Kassenorganen oder den von ihnen Beauftragten, auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

Auf Verlangen derselben Organe müssen die Arbeitgeber denselben die diesbezüglichen Geschäftsbücher zur Einsicht vorlegen.

Desgleichen haben die Versicherten dieselben Aufschlüsse über Ort und Dauer ihrer Beschäftigung und über die Höhe des empfangenen Lohnes zu geben.

**Art. 17.** Änderungen in den Lohnklassen finden nur jeden Monat statt.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt keine Familienunterstützung.

**IX. — Bezirkskrankenkasse für den Kanton Mersch, mit Sitz in Mersch.**

Der Bezirk der Kasse umfasst sämtliche Ortschaften des Kantons Mersch.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt keine Familienunterstützung.

**X. — Caisse régionale de maladie pour le canton de Redange, avec siège à Redange.**

La circonscription comprend toutes les localités du canton de Redange.

**Art. 22.** La caisse assure aux membres de la famille des assurés:

1<sup>o</sup> les frais médicaux avec la restriction que les frais de route du médecin restent à charge des intéressés pour la moitié.

Les intéressés sont obligés de remettre à leur médecin, dès le début du traitement, pour chaque conseil, visite, soit un ticket conseil, soit un ticket visite.

Le prix de ces tickets est fixé à 1 fr.;

2<sup>o</sup> les frais pharmaceutiques jusqu'à concurrence de la moitié;

3<sup>o</sup> l'assistance d'une sage-femme aux épouses des assurés;

4<sup>o</sup> une indemnité funéraire se montant aux deux tiers de celle de l'assuré;

5<sup>o</sup> le traitement dans un hôpital pour une opération chirurgicale. Dans ce cas, les frais médicaux et pharmaceutiques restent entièrement à charge de la caisse; toutefois les frais de pension et de séjour sont à charge des intéressés.

**Art. 37.** Les cotisations seront payées par mois:

1<sup>o</sup> pour tous les membres, sans distinction de domicile, par recouvrement postal;

2<sup>o</sup> pour les personnes qui deviennent membre de la caisse dans le courant du mois, le montant de la cotisation afférente sera calculé jour par jour et doit être versé avec la première cotisation mensuelle.

**XI. — Caisse régionale de maladie pour le canton de Remich, avec siège à Remich.**

La circonscription comprend toutes les localités du canton de Remich.

**Art. 22.** La caisse accorde aux membres de la famille des affiliés rangeant dans les classes 5, 6, 7 et 8, les soins médicaux pendant la durée de 26 semaines jusqu'à concurrence de la moitié des frais à l'exclusion de toutes autres prestations.

**XII. — Caisse régionale de maladie de Rumelange, avec siège à Rumelange.**

La circonscription comprend les localités des communes de Rumelange et de Kayl.

**X. — Bezirkstrankenkasse für den Kanton Redingen, mit Sitz in Redingen.**

Der Bezirk der Kasse umfasst sämtliche Ortschaften des Kantons Redingen.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt den Familienangehörigen der Versicherten nachbezeichnete Leistungen:

1. Ärztliche Behandlung mit der Einschränkung, daß die eventuellen Reisekosten zur Hälfte zu Lasten der Interessenten bleiben.

Die Betreffenden sind verpflichtet ihrem Arzte beim Beginn der Behandlung für jede Konsultation, jeden Besuch, einen Gutschein, sei es für Konsultation, sei es für Besuch.

Der Preis dieser Gutscheine beträgt 1 Franken.

2. Arzneikosten bis zur Hälfte des Betrages;

3. Beistand einer Hebammme bei der Entbindung der Ehefrau des Versicherten;

4. zwei Drittel des dem Versicherten zufallenden Sterbegeldes;

5. Krankenhausbehandlung bei einer chirurgischen Operation.

In diesem Falle bleiben die Arzt- und Arzneikosten gänzlich zu Lasten der Kasse.

Die Kosten für Unterhalt und Aufenthalt bleiben zu Lasten der Interessenten.

**Art. 37.** Die Beiträge werden monatlich entrichtet:

1. für alle Mitglieder, ohne Unterschied des Wohnsitzes, durch Postauflage;

2. für Personen, die im Laufe des Monats Mitglied werden, ist für die Teilperiode der Beitrag tagweise zu berechnen und mit dem Beitrag für die nächstfolgende Zahlperiode zu entrichten.

**XI. — Bezirkstrankenkasse für den Kanton Remich, mit Sitz in Remich.**

Der Bezirk der Kasse umfasst sämtliche Ortschaften des Kantons Remich.

**Art. 22.** Die Kasse gewährt den Familienmitgliedern der 5., 6., 7. und 8. Klasse der Versicherten ärztliche Behandlung während 26 Wochen bis zur Hälfte des Kostenbetrages und unter Ausschluß jeder anderen Leistung.

**XII. — Bezirkstrankenkasse Nümelingen, mit Sitz in Nümelingen.**

Der Bezirk der Kasse umfasst die Ortschaften der Gemeinden Nümelingen und Kayl.

**Art. 22.** La caisse accorde aux membres de la famille le traitement médical.

Le comité se réserve le droit de décision pour le traitement dans une clinique.

XIII. — **Caisse régionale de maladie** pour le canton de Wiltz, avec siège à Wiltz.

La circonscription comprend toutes les localités du canton de Wiltz.

**Arrêté du 24 février 1927, autorisant le maintien de certaines caisses patronales.**

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale;*

Vu l'art. 32 de la loi du 17 décembre 1925, concernant le Code des assurances sociales;

Sur la proposition du Comité central des caisses de maladie;

Arrête:

**Art. 1er.** Les caisses de maladie patronales ci-après désignées pourront continuer à fonctionner, à savoir:

1<sup>o</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange (Arbed), Division de Dommeldange, avec siège à Dommeldange;

2<sup>o</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange » (Arbed), Division de Dudelange, avec siège à Dudelange;

3<sup>o</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange » (Arbed), Division Minières Esch-s.-Alz., avec siège à Esch-s.-Alz.;

4<sup>o</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange » (Arbed), Division Usines Esch-s.-Alz., avec siège à Esch-s.-Alz.;

5<sup>o</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme des « Hauts fourneaux et Aciéries de Differdange-Rumelange-St. Ingbert (Hadir) », avec siège à Differdange;

6<sup>o</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme « Ougrée-Marihaye, Division de Rodange », avec siège à Rodange;

**Art. 22.** Die Kasse gewährt den Familienangehörigen der Versicherten die ärztliche Behandlung.

Der Vorstand behält sich das Recht der Krankenhausbehandlung vor.

XIII. — **Bezirkskrankenkasse** für den Kanton Wiltz, mit Sitz in Wiltz.

Der Bezirk der Kasse umfasst sämtliche Ortschaften des Kantons Wiltz.

**Beschluß vom 24. Februar 1927, betreffend Ermächtigung des Fortbestehens gewisser Betriebskrankenklassen.**

Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,

Nach Einsicht des Art. 32 des Gesetzes vom 17. Dezember 1925, über die Sozialversicherungsordnung;

Auf den Vorschlag des Zentralausschusses der Krankenkassen;

Beschließt:

**Art. 1.** Die nachbezeichneten Betriebskrankenkassen können fortbestehen:

1. die Betriebskrankenkasse der anonymen Gesellschaft „Burbach-Eich-Düdelingen“ (Arbed), Abteilung Dommeldingen, mit Sitz in Dommeldingen;

2. die Betriebskrankenkasse der anonymen Gesellschaft „Burbach-Eich-Düdelingen“ (Arbed), Abteilung Düdelingen, mit Sitz in Düdelingen;

3. die Betriebskrankenkasse der anonymen Gesellschaft „Burbach-Eich-Düdelingen“ (Arbed), Abteilung Grubenbetrieb Esch a. d. Alzette, mit Sitz in Esch a. d. Alzette;

4. die Betriebskrankenkasse der anonymen Gesellschaft „Burbach-Eich-Düdelingen“ (Arbed), Abteilung Hüttenwerke Esch a. d. Alzette, mit Sitz in Esch a. d. Alzette;

5. die Betriebskrankenkasse der anonymen Gesellschaft der „Hochöfen und Stahlwerke von Differdingen-Nürtingen-St. Ingbert (Hadir)“, mit Sitz in Differdingen;

6. die Betriebskrankenkasse der anonymen Gesellschaft „Ougrée Marihaye, Abteilung Rodingen“, mit Sitz in Rodingen;

*7<sup>e</sup> Caisse de maladie de la Société anonyme Métallurgique des « Terres Rouges », Esch-Belval, avec siège à Esch-s.-Alz.*

**Art. 2.** Le présent arrêté sera publié au *Mémorial*.

Luxembourg, le 24 février 1927.

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale,  
P. Dupong.*

**Arrêté du 24 février 1927, concernant l'approbation des statuts des caisses patronales.**

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale;*

Vu les art. 47, 48 et 49 de la loi du 17 décembre 1925, concernant le Code des assurances sociales;

Vu l'arrêté du 24 février 1927, autorisant certaines caisses patronales à continuer à fonctionner;

Vu les délibérations des délégations des caisses de maladie afférentes sur les projets des statuts soumis à leur avis;

Vu l'avis du Comité central des caisses de maladie;

Attendu que les statuts des dites caisses sont en concordance avec les prescriptions légales;

Arrête:

**Art. 1er.** Les statuts des caisses patronales établies par les Sociétés anonymes *Arbed*, *Terres Rouges*, *Hadir* et *Ougrée-Marihayé* sont arrêtés définitivement et seront publiés avec le présent arrêté au *Mémorial*.

Luxembourg, le 24 février 1927.

*Le Directeur général  
de la prévoyance sociale,  
P. Dupong.*

**7. die Betriebskrankenkasse der anonymen Hütten-geellschaft „Terres Rouges“ Esch-Belval, mit Sitz in Esch a. d. Alzette.**

**Art. 2.** Gegenwärtiger Beschuß wird im „Mémorial“ veröffentlicht werden.

Luxemburg, den 24. Februar 1927.

*Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,  
P. Dupong.*

**Beschluß vom 24. Februar 1927, über die Genehmigung der Satzungen der Betriebskrankenkassen.**

*Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,*

Nach Einsicht der Art. 47, 48 und 49 des Gesetzes vom 17. Dezember 1925, über die Sozialversicherungsordnung;

Nach Einsicht des Beschlusses vom 24. Februar 1927, wodurch gewisse Betriebskrankenkassen zum Weiterbestehen ermächtigt wurden;

Gesehen die Beratungen der Ausschüsse der betreffenden Kassen über die ihnen zur Begutachtung überwiesenen Statutenentwürfe;

Gesehen das Gutachten des Zentralausschusses der Krankenkassen;

In Erwägung, daß das Statut dieser Kassen den Gesehen und Reglementen entspricht;

**Beschließt:**

**Einziger Artikel.** Das Statut der von den anonymen Gesellschaften Arbed, Terres Rouges, Hadir und Ougrée-Marihayé, errichteten Betriebskrankenkassen ist endgültig festgestellt und soll mit gegenwärtigem Beschuß im „Mémorial“ veröffentlicht werden.

Luxemburg, den 24. Februar 1927.

*Der General-Direktor  
der sozialen Fürsorge,  
P. Dupong.*

### I. — Nom et siège.

**Art. 1<sup>er</sup>.** La société anonyme des « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange » (Arbed) institue en vertu de l'art. 32 de la loi du 17 décembre 1925, une caisse de maladie qui portera le nom de « Caisse de secours en cas de maladie des Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange, Division de Dommeldange, avec siège à Dommeldange ».

Seront membres de cette caisse toutes les personnes occupées dans cette entreprise et assujetties Art. 28.\* à l'assurance obligatoire.

### II. — Sociétaires.

#### a) Assurance obligatoire.

**Art. 2.** Sont assurés obligatoirement:

1<sup>o</sup> toutes les personnes occupées à la Division prédestinée et touchant un salaire, à partir du jour de leur entrée au service, à moins que leur occupation ne soit passagère par nature ou que par le contrat de travail elle ne se trouve d'avance limitée à une durée de moins d'une semaine;

2<sup>o</sup> toute personne occupée en vertu d'un contrat Art. 1<sup>er</sup>. d'apprentissage et les apprentis non salariés.

#### b) Dispense de l'obligation.

**Art. 3.** Sont dispensés de l'obligation d'assurance, les employés occupés dans l'exploitation proprement dite, de bureau, ou autres, les contremaîtres et agents techniques, dont le traitement ou salaire dépasse 10.000 fr. par an. \*\*)

Les personnes énumérées à l'alinéa précédent et dont la rémunération ne dépasse pas 10.000 fr. peuvent être dispensées par le Gouvernement de l'assurance obligatoire à la demande des employeurs, lorsqu'il est constaté qu'elles ont droit, en cas de maladie, soit au paiement intégral de leur traitement ou salaire, soit à la prestation de secours équivalents, en importance et en durée, aux prestations légales fixées par la présente loi, et que

\*) Les articles portés en marge renvoient aux dispositions correspondantes du Code des assurances sociales.

\*\*) Le taux de cette rémunération pourra être élevé ou abaissé par règlement d'administration publique.

### I — Name und Sitz.

**Art. 1.** Die „Vereinigten Hüttenwerke Burbach-Eich-Düdelingen“ (Arbed) errichten auf Grund des Art. 32 des Gesetzes vom 17. Dezember 1925 eine Krankenkasse, welche den Namen „Betriebskrankenkasse der Vereinigten Hüttenwerke Burbach-Eich-Düdelingen, Abteilung Dommeldingen“ führt, mit Sitz in Dommeldingen.

Mitglieder dieser Kasse sind alle in vorgenannter Abteilung beschäftigten Versicherungspflichtigen. Art. 28.\*

### II. — Mitglieder.

#### a. Versicherungspflicht.

**Art. 2.** Kraft Gesetzes sind versichert:

1) alle in vorbenannter Abteilung gegen Entgelt beschäftigten Personen, vom Tage des Eintritts in die Beschäftigung an, es müßte denn diese Beschäftigung ihrem Gegenstand nach oder gemäß Arbeitsvertrag für weniger als eine Woche vorgesehen sein;

2) alle gemäß Lehrvertrag beschäftigten Personen, auch wenn sie unbefoldet sind. Art. 1.

#### b. Befreiung von der Versicherungspflicht.

**Art. 3.** Versicherungsfrei sind Betriebs- Büro- und sonstige Beamte, Werkmeister und technische Angestellte, deren Gehalt oder Lohn 10.000 Franken im Jahr übersteigt. \*\*)

Die Regierung kann, auf Antrag des Arbeitgebers, die im vorhergehenden Absatz bezeichneten Personen bei einem Jahresentgelt von weniger als 10.000 Fr. von der Versicherungspflicht befreien, wenn feststeht, daß sie im Krankheitsfall Anspruch, sei es auf Fortzahlung ihrer Lohn- oder Gehaltsbezüge, sei es auf Leistungen haben, die, nach Umfang und Dauer, den in diesem Gesetz bezeichneten Mindestleistungen gleichkommen und daß der Arbeitgeber für die Er-

\*) Die am Rand verzeichneten Artikel verweisen auf die entsprechenden Bestimmungen der Sozialversicherungsordnung.

\*\*) Durch öffentliches Verwaltungsreglement kann der Grenzbetrag über oder unter dem genannten Betrag festgesetzt werden.

les patrons présentent une garantie suffisante pour l'exécution de ces obligations.

Le Gouvernement statuera définitivement, sur proposition du Comité central, la caisse intéressée entendue. La dispense rétroagira au jour de la demande.

Art. 4.

c) *Assurance facultative.*

**Art. 4.** Toutes les personnes non soumises à l'assurance obligatoire et travaillant dans l'établissement ont le droit de s'affilier à la caisse pourvu que leur revenu annuel ne dépasse pas 12.500 fr. \*)

L'admission a lieu par voie de déclaration verbale ou écrite adressée au Comité-Directeur de la caisse.

Le Comité-Directeur de la caisse peut faire examiner par un médecin l'état de santé des personnes qui veulent s'affilier volontairement à la caisse.

Lorsqu'à la suite de cet examen, il est établi que la personne n'est momentanément pas malade, mais que sa santé n'est pas en état normal, le droit au secours ne sera ouvert qu'après un délai de six semaines, à partir du jour de l'admission.

Art. 5,  
28.

*Tantièmes et rémunérations en nature.*

**Art. 5.** Les tantièmes, gratifications et rémunérations en nature sont assimilés aux traitements ou salaires et portés en compte d'après leur valeur moyenne laquelle, pour les rémunérations en nature, sera fixée par le Gouvernement.

**III. — Début, continuité, fin et continuation de l'affiliation. — Continuité de l'assurance.**

A) *Début.*

**Art. 6.** La qualité de membre de la caisse est acquise:

1<sup>o</sup> Aux assurés obligatoires, à partir du jour de leur entrée dans la profession soumise à l'assurance.

2<sup>o</sup> Aux assurés volontaires, à partir du jour de leur affiliation à la caisse.

Art. 40,  
41.

B) *Continuité et continuation de l'affiliation.*

a) *Continuité.*

**Art. 7.** La continuité de l'affiliation est garantie

\*) Par règlement d'administration publique, le revenu annuel peut être élevé ou abaissé.

füllung seiner diesbezüglichen Verpflichtungen hinreichende Gewähr bietet.

Die Regierung entscheidet auf Antrag des Zentralausschusses und nach Anhörung der beteiligten Kasse endgültig. Die Befreiung wirkt vom Tage der Stellung des Gesuchs an.

Art. 4

c) *Versicherungsberechtigung.*

**Art. 4.** Alle in den Betrieben der Firma arbeitenden nicht versicherungspflichtigen Personen können der Kasse freiwillig beitreten, unter der Voraussetzung, daß ihr Gesamtjahresinkommen 12.500 Fr. nicht übersteigt. \*)

Die Aufnahme geschieht auf Grund einer mündlichen oder schriftlichen Erklärung beim Kassenvorstand.

Der Vorstand kann die sich zur Aufnahme Melgenden auf ihren Gesundheitszustand untersuchen lassen.

Ergibt die ärztliche Untersuchung, daß die betreffende Person zwar im Augenblick nicht frank, ihr Gesundheitszustand aber nicht normal ist, so entsteht ihr Anspruch auf die Kassenleistungen erst 6 Wochen nach der Aufnahme in die Kasse.

Art. 5  
28.

*Gewinnanteile und Sachbezüge.*

**Art. 5.** Gewinnanteile, Gratifikationen und Sachbezüge werden für die Ermittlung des Jahresgehaltes mit ihrem Durchschnittswert eingesezt, der für Sachbezüge von der Regierung festgesetzt wird.

**III. — Beginn, Fortdauer, Fortsetzung und Ende der Mitgliedschaft. — Fortdauer der Versicherung.**

A) *Beginn.*

**Art. 6.** a) Für Pflichtversicherte beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tage ihres Eintritts in die versicherungspflichtige Beschäftigung;

b) für Versicherungsberechtigte mit dem Tage ihres Beitritts.

Art. 40,  
41.

B) *Fortdauer und Fortsetzung der Mitgliedschaft.*

a) *Fortdauer.*

**Art. 7.** Für Arbeitsunfähige dauert die Mitglieds-

\*) Durch öffentliches Verwaltungsreglement kann der Betrag des Gesamtjahresinkommen erhöht oder herabgesetzt werden.

aux personnes frappées d'une incapacité de travail,  
**Art. 42.** pour la durée de l'allocation des prestations.

*b) Continuation.*

Les affiliés qui abandonnent une occupation assujettie à l'assurance et qui ont été assurés en vertu de la loi pendant 26 semaines au moins au cours des douze mois précédents, peuvent rester assurés dans leur échelle de salaire, aussi longtemps qu'ils résident régulièrement dans le pays et ne deviennent pas membres d'une autre caisse de maladie.

Ils peuvent aussi demander à verser les cotisations sur la base d'une échelle inférieure.

Toute personne qui désire rester membre de la caisse, doit en aviser celle-ci, par écrit, endéans les 8 jours de sa sortie ou de la cessation des prestations, lorsqu'elle est frappée d'incapacité de travail.

**Art. 43.**

*C) Fin.*

**Art. 8.** La qualité de membre se perd:

*a) Pour les assurés de par la loi:*

1<sup>o</sup> par l'affiliation à une autre caisse régionale ou à une autre caisse de fabrique;

2<sup>o</sup> par la cessation de l'occupation donnant lieu à l'assurance, sauf les cas prévus à l'art. 19 de la loi (acceptation des cotisations d'une personne n'ayant pas droit à l'affiliation).

*b) Pour les assurés volontaires:*

1<sup>o</sup> par la déclaration de sortie qui devra être faite par écrit au Comité-Directeur;

2<sup>o</sup> par le non-paiement des cotisations à deux échéances consécutives; dans ce cas, la caisse refusera pendant 6 mois une nouvelle affiliation comme membre volontaire;

3<sup>o</sup> par la signification du Comité à l'assuré volontaire que son gain annuel dépasse 12.500 fr. \*)

Cette signification est à faire par lettre recommandée.

*D) Continuité de l'assurance.*

**Art. 9.** Les assurés qui cessent d'être membres de la caisse pour cause de chômage involontaire conservent le droit aux secours réguliers pour les cas qui se produisent pendant les trois premières

\*) Le taux du gain annuel pourra être élevé ou abaissé par règlement d'administration publique.

schaft während der Dauer der Kassenleistungen fort.

*(Weiterversicherung.)*

**Art. 42.**

Scheidet ein Mitglied, das in den vorangegangenen 12 Monaten während mindestens 26 Wochen Pflichtmitglied einer Kasse war, aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung aus, so kann es in seiner bisherigen Lohnklasse versichert bleiben, solange es sich regelmäßig im Inlande aufhält und nicht Mitglied einer anderen Kasse wird; es kann auch in eine niedrigere Lohnklasse übertreten.

Wer Mitglied bleiben will, muß es der Kasse schriftlich, binnen acht Tagen nach dem Ausscheiden, oder, bei Arbeitsunfähigkeit, binnen 8 Tagen nach Beendigung der Kassenleistungen anzeigen.

**Art. 43.**

*C. Ende.*

**Art. 8.** Die Mitgliedschaft erlischt:

*a) für Versicherungspflichtige:*

1) Durch Beitritt zu einer anderen Bezirks- oder Betriebsklasse.

**Art. 42**

2) Durch Aufhören der versicherungspflichtigen Beschäftigung, vorbehaltlich des Art. 19 des Gesetzes. (Annahme der Beiträge einer Person, die weder versicherungspflichtig noch versicherungsberechtigt ist.)

*b) für Versicherungsberechte:*

1) durch schriftliche Austrittserklärung beim Vorstand;

2) durch Nichtzahlung der Beiträge an zwei sich unmittelbar folgenden Zahltagen; in diesem Falle wird die Annahme als freiwilliges Mitglied während 6 Monaten verweigert;

3) durch Feststellung des Vorstandes gegenüber dem Versicherungsberechtigten, daß dessen Jahreseinkommen 12.500 Franken übersteigt. \*)

Diese Feststellung muß durch Einschreibebrief geschehen.

**Art. 44.**

*D. Fortdauer der Versicherung.*

**Art. 9.** Versicherten, die wegen Erwerbslosigkeit ausscheiden, verbleibt das Recht auf die Regellösungen der Kasse für Versicherungsfälle, die innerhalb der ersten 3 Wochen der Erwerbslosigkeit eintreten,

\*) Durch öffentliches Verwaltungsrreglement kann der Betrag der Gesamtjahresentgeltnnen erhöht oder herabgesetzt werden.

semaines de leur chômage, à condition que les assurés aient été membres d'une caisse pendant 26 semaines au moins de la dernière année ou pendant 6 semaines précédant immédiatement la sortie.

Le droit s'éteint, lorsque le chômeur réside à l'étranger. Ne sont pas considérées comme pays étranger les communes limitrophes dans laquelle les assurés ont leur domicile.

Il est loisible au Comité-Directeur d'accorder, dans des cas spéciaux et, sur demande, des secours aux assurés résidant à l'étranger.

#### IV. — Prestations.

##### A. Espèces.

**Art. 10.** La caisse accorde à ses membres:

1º Au titre de *prestations régulières*:

- a) les soins médicaux et pharmaceutiques;
- b) un secours pécuniaire en cas de maladie;
- c) une indemnité de couches;
- d) une indemnité funéraire.

2º Au titre de *prestations supplémentaires*:

- a) aux assurés: des majorations des prestations régulières prévues à l'art. 18 des statuts;
- b) aux membres de la famille des assurés: des secours à déterminer par l'art. 19 des statuts;

3º Au assurés affiliés volontairement: les prestations énumérées sub 1 et 2 ou certaines de ces

Art. 8,  
10.

##### B) *Transfert, saisie, cession.*

**Art. 11.** Les secours dus aux membres de la caisse pourront être engagés, cédés ou saisis sans limitation pour couvrir:

1º Une avance qui a été faite à l'intéressé sur ses droits, antérieurement à l'octroi des prestations, par son patron ou un organe des établissements d'assurance.

2º Les créances qui compétent aux communes et aux établissements de bienfaisance en vertu de l'art. 77 de la loi.

3º Les créances résultant des art. 203, 205, 206, 207 et 214 C. c.

Les secours dus par la caisse de maladie aux assurés se compenseront d'après les règles du droit commun avec les créances qu'elle possède contre eux.

wenn sie in den vergangenen 12 Monaten mindestens 26 Wochen, oder unmittelbar vor ihrem Ausscheiden mindestens 6 Wochen versichert waren.

Das Recht erlischt, wenn der Erwerbslose sich im Auslande aufhält. Als Ausland werden nicht betrachtet die Grenzgemeinden in denen der Versicherte seinen Wohnsitz hat. In besonderen Fällen kann der Vorstand auch Versicherten, die sich im Auslande aufhalten, Krankenhilfe gewähren.

#### V. — Leistungen.

##### A. Mitteilen.

**Art. 10.** Die Rasse gewahrt ihren Mitgliedern:

1. *Un Regelleistung*:

- a) Arztliche Behandlung und Arznei (Krankenpflege),
- b) Krankengeld,
- c) Wochengeld,
- d) Sterbegeld,

2. *Mehrleistungen*:

- a) den Versicherten: erweiterte Regelleistungen, in Gemäßheit des Art. 18 der Statuten;
- b) den Familienmitgliedern der Versicherten, die durch Art. 19 der Statuten vorgesehenen Leistungen;
- 3. Den versicherungsberechtigten Mitgliedern die unter 1 und 2 aufgezählten Leistungen, ganz oder teilweise.

Art. 8,  
10.

##### B) Übertragung, Pfändung, Abtretung.

**Art. 11.** Die den Mitgliedern geschuldeten Barleistungen können ohne Begrenzung verpfändet, abgetreten oder beschlagnahmt werden zur Deckung:

1) eines dem Mitgliede vor Gewährung der Rasseleistungen von seinem Arbeitgeber oder einem Versicherungsträger auf seine Ansprüche geleisteten Vor schusses,

2) von Forderungen, die Gemeinden und Wohltätigkeitsanstalten auf Grund des Artikels 77 des Gesetzes besitzen,

3) von Forderungen aus Art. 203, 204, 206, 207 und 214 des burgerlichen Gesetzbuches.

Die von den Krankenkassen geschuldeten Barleistungen gleichen sich gemäß dem Gemeinderechte mit deren Forderungen gegen die Versicherten aus. Art. 290,  
291.

#### V. — Caractère des indemnités.

**Art. 12.** Les prestations allouées par la caisse ne sont pas à considérer comme secours de l'assistance publique.  
**Art. 292.**

#### VI. — Détermination des prestations.

##### 1. — *Salaire de base.*

**Art. 13.** Les prestations en espèces de l'assurance sont calculées d'après le salaire normal, c'est-à-dire le salaire quotidien moyen qui sera fixé par degrés d'après les taux des différents salaires des assurés, sans pouvoir dépasser le chiffre à fixer par règlement d'administration publique.

Pour les ouvriers travaillant à forfait, la moyenne du gain, pendant les 4 dernières semaines, avant la déclaration d'entrée, sert de base à la classification.

Le contrôle sera fait sur le vu d'extraits des listes de salaire.

Pour le calcul des prestations et des cotisations les membres seront classés en 8 groupes, à savoir:

A):

- 1<sup>re</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 8 fr. et moins;
- 2<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 8 fr. à 12 fr.;
- 3<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 12 fr. à 16 fr.;
- 4<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 16 fr. à 20 fr.;
- 5<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 20 fr. à 24 fr.;
- 6<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 24 fr. à 28 fr.;
- 7<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 28 fr. à 32 fr.;
- 8<sup>me</sup> classe: membres dont le salaire journalier est de 32 fr. à 36 fr.;

B) Les affiliés en jouissance d'un traitement ou d'une indemnité fixe sont classés comme suit:

- 1<sup>re</sup> classe: de 200 fr. et moins;
- 2<sup>me</sup> classe: de 200—310 fr.;
- 3<sup>me</sup> classe: de 311—410 fr.;
- 4<sup>me</sup> classe: de 411—520 fr.;
- 5<sup>me</sup> classe: de 521—620 fr.;
- 6<sup>me</sup> classe: de 621—730 fr.;

#### V. — Artbestimmung der Entschädigungen.

**Art. 12.** Die Rassenleistungen gelten nicht als öffentliche Unterstützungen.

**Art. 292.**

#### VI. — Inhalt der Leistungen.

##### 1) Grundlohn.

**Art. 13.** Die Barleistungen werden nach dem Grundlohn, d. h. nach dem durchschnittlichen Tagelohn berechnet, der nach den verschiedenen Lohnsätze der Versicherten abgestuft wird, ohne den durch öffentliches Verwaltungsreglement festzusehenden Betrag überschreiten zu dürfen.

Bei Akkordarbeitern gilt zur Klassifizierung der Durchschnittsverdienst der vier letzten Wochen vor der Anmeldung. Die Kontrolle geschieht durch den Vorstand auf Grund von Auszügen aus den Lohnlisten.

Die Versicherten werden nach der Höhe ihres Entgelts 8 verschiedenen Lohnklassen zugewiesen.

A):

- 1. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 8 Fr. und weniger beträgt;
- 2. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 8 bis 12 Fr. beträgt;
- 3. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 12 bis 16 Fr. beträgt;
- 4. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 16 bis 20 Fr. beträgt;
- 5. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 20 bis 24 Fr. beträgt;
- 6. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 24 bis 28 Fr. beträgt;
- 7. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 28 bis 32 Fr. beträgt;
- 8. Klasse: Mitglieder deren Tagelohn 32 bis 36 Fr. beträgt.

B) Die Mitglieder, welche ein Gehalt oder eine Entschädigung beziehen, sind in folgende Klassen eingeteilt:

- 1. Klasse: 200 Fr. und weniger;
- 2. Klasse: 200 bis 310 Fr.;
- 3. Klasse: 311 bis 410 Fr.;
- 4. Klasse: 411 bis 520 Fr.;
- 5. Klasse: 521 bis 620 Fr.;
- 6. Klasse: 621 bis 730 Fr.;

7<sup>me</sup> classe: de 731—830 fr.;  
 8<sup>me</sup> classe: de 831—833 fr. \*)

C) Les rémunérations en nature sont évaluées comme suit:

- a) pension et logis (hommes): 10 fr. par jour;
- b) pensions et logis (femmes): 8,65 fr. par jour,
- c) pension seule (hommes): 7,65 fr. par jour;
- d) pension seule (femmes): 6,65 fr. par jour. \*\*)

Les personnes qui se font admettre à l'assurance facultative ont à indiquer la classe à laquelle elles entendent appartenir.

#### 2. — Secours de maladie.

**Art. 14.** Les assurés ont droit, en cas de maladie, au titre de *prestations normales*:

a) à l'assistance médicale *dès le début* de la maladie: elle comprend les soins médicaux et les médicaments, ainsi que des lunettes, bandages herniaires et autres petits appareils;

b) à une indemnité de maladie pour *chaque jour ouvrable*, et encore pour les dimanches et jours fériés, s'il y a lieu, s'élevant à la moitié du salaire normal, à partir du 3<sup>me</sup> jour qui suit le début de la maladie, lorsque la maladie entraîne une incapacité de travail de l'assuré; ils seront accordés dès le *premier* jour de l'incapacité du travail pour les maladies qui ont une durée de plus de 8 jours et pour celles qui sont suivies de mort et celles qui sont provoquées par un accident professionnel.

Les apprentis non salariés ne reçoivent aucune indemnité.

Les secours en argent s'élèvent pour la \*\*\*)

1 <sup>re</sup> classe à .....	fr. 4
2 <sup>me</sup> classe à .....	» 6
3 <sup>me</sup> classe à .....	» 8
4 <sup>me</sup> classe à .....	» 10
5 <sup>me</sup> classe à .....	» 12

\*) Ces tableaux sont susceptibles de changements, étant entendu que le salaire quotidien moyen ainsi que le taux de la rémunération à l'assurance obligatoire sont fixés par règlement d'administration publique suivant la circonstance. Tout changement sera porté à la connaissance des assurés par voie d'affiche.

\*\*) Les rémunérations en nature sont évaluées par le Gouvernement

\*\*\*) Tableau susceptible de changements, voir art. 13 des statuts.

- 7. Klasse: 731 bis 830 Fr.;
- 8. Klasse: 831 bis 833 Fr. \*)

C) Die Bezüge in Sachleistungen sind festgesetzt wie folgt:

- a) Rost und Logis (Männer): 10 Fr. täglich;
- b) Rost und Logis (Frauen): 8,65 Fr. täglich;
- c) Rost und Logis (Männer): 7,65 Fr. täglich;
- d) Rost (Frauen): 6,65 Fr. täglich. \*\*)

Versicherungsberechtigte müssen angeben, welcher Lohnklasse sie zugewiesen werden wollen.

#### 2) Krankenhilfe.

**Art. 14.** Die Versicherten haben im Krankheitsfalle auf die nachstehend bezeichneten Regelleistungen Anspruch:

a) auf ärztliche Behandlung vom Beginn der Krankheit an; die ärztliche Behandlung umfasst ärztliche Hilfeleistung und Versorgung mit Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und andere kleinere Heilmittel,

b) bei Arbeitsunfähigkeit auf ein Krankengeld in Höhe des halben Grundlohnes für jeden Arbeitstag, oder gegebenenfalls auch für Sonn- und Feiertage vom 3. Tage nach dem Tage der Erkrankung an. Das Krankengeld wird vom ersten Tage an gewahrt, bei Krankheiten, die länger als 8 Tage dauern, bei solchen, die zum Tode führen und bei solchen, die durch Betriebsunfall verursacht worden sind.

Unbesoldete Lehrlinge erhalten kein Krankengeld.

Das Krankengeld beträgt für die \*\*\*)

1. Klasse .....	Fr. 4
2. Klasse .....	» 6
3. Klasse .....	» 8
4. Klasse .....	» 10
5. Klasse .....	» 12

\*) Diese Tabellen unterliegen Änderungen weil der durchschnittliche Tagelohn sowie der Höchstbetrag des Jahreseinkommens für die obligatorische Versicherung jeweils durch öffentliches Verwaltungsreglement bestimmt werden. Jede Änderung ist den Versicherten durch Anschlag bekannt zu geben.

\*\*) Der Wert der Sachleistungen wird durch Ministerialbeschluss festgesetzt.

\*\*\*) Veränderliche Tabelle: Siehe Art. 13 der Statuten.

6 <sup>me</sup> classe à .....	fr. 14	6. Klasse .....	Fr. 14
7 <sup>me</sup> classe à .....	» 16	7. Klasse .....	» 16
8 <sup>me</sup> classe à .....	» 18	8. Klasse .....	» 18

Les secours pécuniaires cessent à partir de la 27<sup>me</sup> semaine; pour le cas où le secours pécuniaire n'est accordé qu'à une date ultérieure, à l'expiration de la 26<sup>me</sup> semaine qui suit cette date.

Si pendant la même maladie la prestation du secours pécuniaire est interrompue par une période pendant laquelle les soins médicaux et les médicaments sont *seuls* fournis, cette période ne comptera pas pour le calcul de la durée de l'allocation des secours pécuniaires, jusqu'à concurrence de 13 semaines au plus.

En cas de continuation de la prestation de secours en vertu des alinéas précédents, après l'expiration de la 26<sup>me</sup> semaine qui suit le début de la maladie, le droit aux soins médicaux ne s'éteindra qu'avec

**Art. 8.** ces prestations.

### 3. — Hospitalisation et garde-malades.

#### a) Hospitalisation.

**Art. 15.** Aux soins médicaux et à l'indemnité de maladie, la caisse peut substituer, sur la proposition du médecin, le traitement dans un hôpital.

Si le malade a un ménage ou fait partie d'un ménage de sa famille, son consentement est nécessaire.

S'il s'agit d'un mineur âgé de plus de 16 ans, son seul consentement suffit.

Le consentement du malade n'est pas requis:

1<sup>o</sup> si la nature de la maladie exige un traitement ou des soins auxquels la famille ne peut pas suffire;

2<sup>o</sup> si la maladie est contagieuse;

3<sup>o</sup> s'il a contrevenu à plusieurs reprises aux prescriptions de la caisse et du médecin;

4<sup>o</sup> si son état ou sa conduite exigent une surveillance continue.

Le malade qui refuse de se soumettre à ces mesures perd le droit à l'assistance de la part de la caisse pour sa durée du refus.

6. Klasse .....	Fr. 14
7. Klasse .....	» 16
8. Klasse .....	» 18

Die Krankengeldleistung endet mit Ablauf der 26. Woche; tritt Erwerbsunfähigkeit erst im Verlaufe der Krankheit ein, so ist das Krankengeld von dem Tage ihres Eintritts an während 26 Wochen zu zahlen.

Fällt bei fortdauernder Krankheit in den Krankengeldbezug eine Zeit, in der nur ärztliche Behandlung gewährt wird, so wird diese Zeit auf die Dauer des Krankengeldbezugs bis zu dreizehn Wochen nicht angerechnet.

Wird auf Grund der vorstehenden Bestimmungen, Krankengeld über die 26. Woche nach Beginn der Krankheit hinaus gewährt, so endet das Recht auf ärztliche Behandlung erst mit dem Krankengeldbezug. **Art. 8.**

#### 3) Krankenhauspflege u. Krankenwärter.

##### a) Krankenhauspflege.

**Art. 15.** Statt ärztlicher Behandlung kann die Kasse auf Antrag des Arztes Krankenhauspflege gewähren.

Hat der Kranke einen eigenen Haushalt oder ist er Mitglied des Haushalts seiner Familie, so bedarf es seiner Zustimmung.

Bei einem minderjährigen über 16 Jahre genügt seine Zustimmung.

Der Zustimmung des Kranke bedarf es nicht, wenn:

1) die Art der Krankheit eine Behandlung oder Pflege erfordert, die in der Familie des Kranke nicht möglich ist;

2) die Krankheit ansteckend ist;

3) der Kranke wiederholt der Krankenordnung oder den Anordnungen des Arztes zuwiderhandelt hat;

4) sein Zustand oder Verhalten eine fortgesetzte Beobachtung erfordert.

Kranke, die sich weigern, hinsichtlich der Unterbringung in einem Krankenhaus die Anweisungen der Kasse zu befolgen, verlieren für die Dauer ihrer Weigerung das Recht auf Kassenleistungen.

*Secours à la famille pendant le séjour de l'assuré  
à l'hôpital.*

Lorsque l'hospitalisation gratuite est accordée à un assuré qui jusque-là entretenait les membres de sa famille entièrement ou en grande partie, il est versé à sa famille, dès le jour de l'admission, un secours de famille égal à la moitié du secours pécuniaire.

Le versement de ces secours peut être effectué directement à la famille.

Les assurés pour lesquels il n'y a pas de secours de famille à payer, recevront outre le traitement et l'entretien dans un hôpital, un secours pécuniaire égal au quart du minimum égal.

b) *Garde-malades.*

Du consentement du malade, la caisse peut accorder l'assistance d'un garde-malade ou d'un infirmier.

Dans ce cas, l'indemnité pécuniaire pourra être réduite d'un quart au plus, aux fins prévues à l'art. 9, al. 3 de la loi.

Art. 9.

4. — *Secours en cas d'accouchement.*

**Art. 16. a) Prestations normales.**

Si l'assurée a été affiliée, pendant 6 mois à une caisse, pendant la dernière année, elle a droit:

1<sup>o</sup> à une indemnité d'accouchement égale au secours de maladie pendant 8 semaines, dont 6 doivent être postérieures à l'accouchement;

2<sup>o</sup> à une prime d'allaitement égale au quart des secours de couches, pendant 12 semaines.

Il ne doit y avoir d'interruption quant aux semaines pendant lesquelles les secours de couches sont accordés; ces secours ne peuvent être cumulés avec les secours pécuniaires de maladie.

Art. 12.

b) *Maternité.*

Le secours pécuniaire peut être remplacé du consentement de l'accouchée, par le traitement et l'entretien dans une maternité.

Si l'accouchée a une famille qu'elle a entretenue entièrement ou en grande partie, il sera alloué à celle-ci un secours pécuniaire égal à la moitié des secours de couches.

Familienhilfe während der Dauer der Krankenhauspflege der Versicherten.

Wird Krankenhauspflege einem Versicherten gewährt, der seine Angehörigen ganz oder größtenteils unterhält, so erhalten die Angehörigen für die Dauer der Krankenhauspflege ein Hausgeld in der Höhe des halben Krankengeldes.

Das Hausgeld kann unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

b) *Krankenwärter.*

Die Kasse kann mit Zustimmung des Kranken Hilfes und Wartung durch einen Krankenpfleger gewähren. In diesem Falle darf das Krankengeld zur Deckung der in Art. 9, Abs. 3 des Gesetzes bezeichneten Kosten bis auf  $\frac{3}{4}$  seines statutennahigen Betrags gekürzt werden.

Art. 9.

4) *Wochenhilfe.*

a) *Regelleistungen.*

**Art. 16.** Die Wochenhilfe wird Versicherten gewährt, die im letzten Jahre mindestens 6 Monate versichert gewesen sind; sie begreift an Regelleistungen:

1) ein Wochengeld in Höhe des Krankengeldes für 8 Wochen, wovon 6 in die Zeit nach der Niederkunft fallen müssen.

2) ein Stillgeld in Höhe von einem Viertel des Wochengeldes für 12 Wochen.

Der Anspruch auf Wochengeld besteht nur für eine ununterbrochene Wochenfolge; Wochengeld darf nicht neben dem Krankengeld gewährt werden.

Art. 12.

b) *Wöchnerinnenheim.*

Mit Zustimmung der Wöchnerin kann statt Wochengeld Kur und Verpflegung in einem Wöchnerinnenheim gewährt werden.

In diesem Falle erhalten Angehörige, die sie bisher ganz oder größtenteils unterhalten hat, ein Hausgeld in Höhe des halben Wochengeldes.

c) *Gardes-malades.*

Du consentement de l'accouchée, elle pourra également être secourue ou soignée par des gardes-malades.

Dans ce cas, les secours pécuniaires de couches seront réduits aux deux tiers.

En cas d'assurance de l'accouchée durant la dernière année auprès de plusieurs caisses de maladie, ces caisses doivent rembourser à celle qui a effectué les prestations normales, le montant des secours pécuniaires de couches proportionnellement à la

Art. 12.

5. --- *Indemnité funéraire.*

**Art. 17.** Au décès de l'assuré, il sera alloué une indemnité funéraire s'élevant au 15<sup>me</sup> de la rémunération annuelle, sans que cette indemnité puisse dépasser 400 fr. ni être inférieure à 200 fr.

Si l'assuré malade succombe à cette maladie, dans l'année qui suit la cessation des secours, l'indemnité doit être payée, si l'in incapacité de travail Art. 14. a perduré jusqu'au décès.

L'indemnité funéraire se chiffre pour la

1 <sup>re</sup> classe à .....	fr. 200
2 <sup>me</sup> classe à .....	» 250
3 <sup>me</sup> classe à .....	» 330
4 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
5 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
6 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
7 <sup>me</sup> classe à .....	» 400
8 <sup>me</sup> classe à .....	» 400

VII. -- *Prestations supplémentaires.\*)*

a) *Majoration des prestations régulières.*

**Art. 18.** La caisse assure à ses affiliés comme prestations supplémentaires:

1<sup>o</sup> le traitement dentaire consistant dans un supplément de 10 fr. par obturation et par prothèse;

2<sup>o</sup> le traitement radiothérapeutique d'après les taxes du tarif officiel;

\*) Les prestations supplémentaires sont facultatives et ne peuvent être accordées que par les caisses dont la situation financière permet ces allocations.

c) *Krankenpflegerinnen.*

Mit Zustimmung der Wöchnerin können ihr Hilfe und Wartung durch Hauspflegerinnen gewährt werden; in diesem Falle wird das Wochengeld auf  $\frac{2}{3}$  seines satzungsmäßigen Betrags gekürzt.

Ist die Wöchnerin während des letzten Jahres bei mehreren Krankenkassen versichert gewesen, so haben die anderen, der zu den Leistungen verpflichteten Kasse, die Regelstellungen im Verhältnis der jeweiligen Mitgliedszeit zu erstatte.

Art. 12.

5) *Sterbegeld.*

**Art. 17.** Stirbt ein Versicherter, so ist als Sterbegeld der fünfzehnte Teil des Jahresarbeitsverdienstes zu zahlen, mit der Maßgabe, daß das so errechnete Sterbegeld nicht mehr als 400 und nicht weniger als 200 Franken betragen darf.

Stirbt ein als Mitglied der Kasse Erkrankter binnen einem Jahre nach Ablauf der Krankenhilfe an derselben Krankheit, so wird das Sterbegeld gezahlt, wenn er bis zu seinem Tode ununterbrochen arbeitsunfähig geblieben ist.

Art. 14.

Das Sterbegeld beträgt für die

1. Klasse .....	fr. 200
2. Klasse .....	» 250
3. Klasse .....	» 330
4. Klasse .....	» 400
5. Klasse .....	» 400
6. Klasse .....	» 400
7. Klasse .....	» 400
8. Klasse .....	» 400

VII. -- *Mehrleistungen.\*)*

a) *Erweiterungen der Regel-Leistungen.*

**Art. 18.** Als Mehrleistungen gewährt die Kasse an die Mitglieder:

1. zahnärztliche Behandlung, und zwar einen Zuschuß von 10 Franken pro Zahnpfombe und pro Ersatzzahn.

2. Röntgenbehandlung nach den festgelegten Tarif-sätzen.

\*) Die Mehrleistungen sind facultativ und dürfen nur gewährt werden, wenn und soweit es die Finanzlage der Kasse gestattet.

3<sup>e</sup> le traitement par massage d'après le tarif officiel;

4<sup>e</sup> le traitement dans un sanatoire suivant convention avec la ligue contre la tuberculose jusqu'à concurrence d'un tiers des frais d'entretien, si l'établissement contre l'invalidité et la vieillesse n'a pas accordé, sur demande de la caisse, la reprise du traitement;

5<sup>e</sup> les opérations herniaires d'après le tarif minimum.

b) *Secours pour les membres de la famille des assurés.*

**Art. 19.** La caisse assure aux membres de la famille des assurés:

1<sup>e</sup> le traitement médical, moyennant des tickets de consultation, de visite et des tickets kilométriques qui sont délivrés aux guichets de la caisse.

Le prix de ces tickets est le suivant:

ticket de consultation: 50 cts. ;

ticket de visite: 1 fr.;

ticket kilométrique: 75 cts. par kilomètre de distance à compter au domicile du médecin le plus proche.

Le kilomètre commencé est calculé comme kilomètre entier, à partir d'une distance supérieure à 5 hectomètres.

Pour les consultations, visites et voyages de nuit, le prix des tickets est à porter au double;

2<sup>e</sup> le traitement dentaire par un remboursement de

10 fr. par extraction dentaire;

10 fr. par obturation;

6 fr. par prothèse;

3<sup>e</sup> le traitement chirurgical pour la totalité des frais médicaux;

4<sup>e</sup> les frais pharmaceutiques et d'autres moyens curatifs prescrits par le médecin de caisse, jusqu'à concurrence de 75 %, à l'exception des spécialités pharmaceutiques;

5<sup>e</sup> le traitement radioscopique d'après les taxes du tarif;

6<sup>e</sup> le traitement dans un sanatoire suivant convention avec la ligue contre la tuberculose jusqu'à concurrence d'un tiers des frais d'entretien et pour la durée de 6 mois;

7<sup>e</sup> les frais d'entretien dans un hôpital ou clinique par un remboursement de la moitié des frais d'entretien (3<sup>e</sup> classe);

3. Massagen nach den Sätzen des offiziellen Tarifs.

4. Sanatorialbehandlung nach Vereinbarung mit der Liga gegen die Tuberkulose wird höchstens bis zu einem Drittel des täglichen Verpflegungspreises, wenn die Alters- und Invalidenversicherung, auf Anfrage der Kasse, die Heilbehandlung nicht übernommen hat.

5. Bruchoperationen nach dem Minimaltarif.

b) *Familienhilfe.*

**Art. 19.** Die Kasse gewährt den Familienangehörigen:

1. ärztliche Behandlung gegen Abgabe von Konsultations-, Besuchs- und Reisetickets, die an dem Kassenschalter erhältlich sind.

Der Preis dieser Tickets ist folgender:

Konsultationsticket: 50 Centimes;

Besuchsticket: 1 Franken;

Reiseticket: 75 Centimes pro Kilometer Entfernung vom nachwohnenden Arzte aus berechnet.

Das angefangene Kilometer wird als ganzes Kilometer berechnet wenn es mehr als 5 Hektometer sind.

Für Nachtkonsultationen, -Besuche und -Reisen wird der Betrag der Gutscheine verdoppelt.

2. Zahnärztliche Behandlung durch Rückerstattung von

10 Franken pro Zahnektaktion;

10 Franken pro Zahnpfombe;

6 Franken pro Ersatzzahn.

3. bei Operationen die Gesamtkosten der ärztlichen Behandlung;

4. 75% des Rezeptwertes für Arznei und sonstige Heilmittel, welche von Seiten des Kassenarztes verordnet werden, mit Ausnahme der pharmaceutischen Spezialitäten;

5. Röntgenbehandlung nach den festgesetzten Tariffächen;

6. Sanatorialbehandlung nach Vereinbarung mit der Liga gegen die Tuberkulose und höchstens bis zu einem Drittel des täglichen Verpflegungspreises und für die Dauer von 6 Monaten;

7. für die Verpflegung im Hospital oder in der Klinik: einen Zuschuß von der Hälfte der Unterhaltungskosten (3. Klasse);

8<sup>a</sup> une indemnité funéraire fixée à 160 fr. pour l'épouse et à 120 fr. pour l'enfant de l'assuré.

L'indemnité funéraire est à réduire au montant de celle dû, en cas d'assurance de l'affilié, par l'établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalide, l'association contre les accidents et l'assurance contre les maladies.\*)

### VIII. — Le droit aux prestations.

#### a) Prestations régulières.

**Art. 20.** Pour les membres soumis à l'assurance obligatoire, le droit aux prestations, à l'exception des secours pécuniaires de maladie, commence dès le jour de l'affiliation.

Une affiliation à une caisse d'au moins 8 jours au moment où la maladie se déclare, est nécessaire pour avoir droit aux secours pécuniaires de maladie.

En cas d'accident professionnel, entraînant une incapacité de travail d'au moins quinze jours, le droit aux secours de maladie existe dès le jour de rt. 16. l'affiliation.

#### b) Prestations supplémentaires.

**Art. 21.** Pour avoir droit aux prestations supplémentaires, l'assuré devra être affilié depuis trois mois, au moins, au moment où l'événement donnant ouverture à l'assurance se produit.

Cette disposition n'est pas applicable aux mem-

\*) Sont à considérer comme membres de la famille d'un assuré:

1<sup>a</sup> la femme, ou, à défaut, la fille ou la mère ou la sœur de l'assuré ou de sa femme, à condition qu'elle tienne le ménage de ce dernier;

2<sup>a</sup> ses enfants ou les enfants d'un autre lit qui n'ont pas dépassé leur 16<sup>e</sup> année, ou qui l'ayant dépassé, sont absolument incapables de travailler par suite de maladie ou d'invalidité; les petits enfants de l'assuré ainsi que les enfants de ses frères et sœurs ou des frères et sœurs de la femme peuvent être assimilés aux enfants s'ils sont entièrement à sa charge;

3<sup>a</sup> ses parents ou ses beaux-parents lorsqu'il peut prouver qu'il assure pour la plus grande partie leur entretien avec le revenu de son travail.

Toutes les personnes prédestinées peuvent jouir des secours de famille à condition qu'elles n'appartiennent pas elles-mêmes à une caisse de maladie et qu'elles vivent en communauté de famille avec l'assuré.

8. ein Sterbegeld, und zwar beim Tode der Ehefrau eines Versicherten 160 Fr., beim Tode eines Kindes 120 Fr.

Das Sterbegeld für Familienangehörige ist um den Betrag des Sterbegeldes zu füren, auf das Verstorbene als Versicherter bei der Alters- und Invalidenversicherung, bei der Unfallversicherungsge nossenschaft oder bei einer Krankenkasse Anspruch hat.\*

### VIII. — Der Anspruch auf die Kassenleistungen.

#### a) Regelleistungen.

**Art. 20.** Für die Versicherungspflichtigen entsteht der Anspruch auf die Kassenleistungen mit Ausnahme des Krankengeldes, mit dem Tage der Mitgliedschaft.

Um Anspruch auf Krankengeld zu haben, muß der Versicherte bei Ausbruch der Krankheit während mindestens 8 Tagen Mitglied einer Kasse gewesen sein.

Bei Betriebsunfällen, die eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 14 Tagen im Gefolge haben, besteht der Anspruch auf Krankengeld vom Tage der Mitgliedschaft an.

Art. 16.

#### b) Mehrleistungen.

**Art. 21.** Um Anspruch auf Mehrleistungen zu haben, muß der Versicherte, bei Eintreten des Versicherungsfalls, seit mindestens 3 Monaten bei der Kasse versichert sein.

Diese Bestimmung ist jedoch nicht anwendbar auf

\*) Als Familienangehörige eines Kassenmitgliedes sind anzusehen:

1. die Ehefrau oder die an Stelle derselben den Haushalt führende Tochter, Mutter oder Schwester des Mitgliedes oder seiner Ehefrau;

2. die Kinder und Stieffinder, welche das 16. Lebensjahr noch nicht überschritten haben oder bei Überschreitung dieses Alters infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens gänzlich erwerbsunfähig geblieben sind; die Enkel des Mitgliedes, ebenso wie die Kinder seiner Brüder und Schwestern oder die Brüder und Schwestern seiner Ehefrau werden den Kindern gleichgeachtet wenn sie vollständig zu seinen Lasten sind;

3. Eltern und Schwiegereltern, deren Unterhalt von dem Kassenmitglied nach weislich überwiegen und aus seinem Arbeitsverdienst bestritten wird;

Allen vorbenannten Personen kann die Familienhilfe zugewandt werden, sofern sie nicht selbst einer Krankenkasse angehören und sofern sie den Haushalt des Kassenmitgliedes teilen.

bres qui ont déjà bénéficié au courant des douze derniers mois, au moins pendant 6 mois, d'avantages similaires d'autres caisses.

Une interruption d'affiliation qui ne dépasse pas 26 semaines n'a pas d'effet suspensif pour les allo-

Art. 16. cations supplémentaires.

c) *Droit aux prestations des assurés volontaires.*

**Art. 22.** Pour avoir droit aux prestations de la caisse, les assurés volontaires doivent être affiliés depuis six semaines au moins au moment où l'événe-

Art. 16. ment donnant ouverture à l'assurance se produit.

d) *Droit aux prestations pour les membres de la famille.*

**Art. 23.** Pour les membres de famille, le droit au secours commence et cesse au même moment que pour l'assuré lui-même, sauf le cas de chômage involontaire (art. 9 des statuts), et sauf le cas prévu à l'art. 13 de la loi, où la veuve accouche dans les neuf mois qui suivent la mort du mari.

e) *Cessation du droit aux prestations.*

**Art. 24.** Le droit aux prestations cesse avec l'affiliation. Cependant, l'assuré qui cesse d'être membre de la caisse pour cause de chômage involontaire etc. (Voir art. 9 des statuts.)

**IX. — Suspension, rachat, prescription.**

1) *Suspension.*

**Art. 25.** Les secours de maladie sont suspendus :

1º Aussi longtemps que l'ayant-droit subit une peine d'emprisonnement ou se trouve en détention préventive, ou est interné dans une maison de force, de réforme ou au dépôt de mendicité.

Si l'assuré atteint d'incapacité de travail par suite de maladie, a jusqu'à ce moment entretenu des membres de sa famille, entièrement ou en grande partie, ceux-ci ont droit au secours pécuniaire de famille.

Art. 9. 2º Pour les ayants-droit qui, après l'événement donnant droit au secours, se rendent à l'étranger sans le consentement du Comité-Directeur et aussi longtemps que dure le séjour sans autorisation.

3º Pour les étrangers assurés expulsés du pays.

Mitglieder, die binnen der letzten 12 Monate bereits für mindestens 6 Monate Anspruch auf entsprechende Mehrleistungen bei einer andern Kasse gehabt haben.

Eine Unterbrechung der Mitgliedschaft bis zu 26 Wochen bewirkt nur eine Unterbrechung der Wartezeit für den Anspruch auf Mehrleistungen.

c) *Der Anspruch der freiwilligen Mitglieder auf Leistungen.*

**Art. 22.** Um Anspruch auf Leistungen zu haben, müssen die freiwilligen Mitglieder, bei Eintreten des Versicherungsfalls, seit mindestens 6 Wochen Kassenmitglied gewesen sein.

i) *Der Anspruch auf Leistungen für Familienangehörige.*

**Art. 23.** Der Anspruch auf Leistungen für Familienangehörige beginnt und endigt mit der Mitgliedschaft der Versicherten, mit Ausnahme des in Art. 9 vorgesehenen Falles der unfreiwilligen Erwerbslosigkeit und des Falles der Niederkunft der Ehefrau des Versicherten binnen 9 Monaten nach dessen Tode.

j) *Aufhören des Anspruchs auf Leistungen.*

**Art. 24.** Der Anspruch auf Leistungen erlischt mit der Mitgliedschaft; Versicherten jedoch, die wegen Erwerbslosigkeit auscheiden, verbleibt das Recht usw. (Siehe Art. 9.)

IV. — *Ruhen der Leistungen, Abfindung, Verjährung.*

1) *Ruhen der Leistungen.*

**Art. 25.** Die Krankenhilfe ruht:

1. solange der Berechtigte eine Freiheitsstrafe verbüßt oder sich in Untersuchungshaft befindet oder in einer Zwangs- oder Besserungsanstalt oder einem Bettlerdepot untergebracht ist. Ist er durch die Krankheit arbeitsunfähig geworden und hatte er bisher Familienangehörige ganz oder grobenteils unterhalten, so ist diesen Hausheld im Betrage des halben Krankengeldes, zu zahlen.

Art.

2. für Berechtigte, die sich nach Eintreten des Versicherungsfalls ohne Zustimmung des Vorstandes ins Ausland begeben, solange sie sich ohne diese Zustimmung dort aufhalten.

3. für berechtigte Ausländer, solange sie ausgewiesen sind.

Lorsque l'assuré a dans le pays des parents, ceux-ci obtiennent les secours statutaires auxquels ils ont droit.

Les dispositions sub 1, 2 et 3 s'appliquent par analogie aux secours de couches ainsi qu'aux secours médicaux et pharmaceutiques alloués aux membres de la famille et aux femmes en couches des

. 21. assurés.

#### 2) Rachat.

**Art. 26.** Lorsqu'un assuré cesse de résider dans le pays, après un événement donnant lieu à l'assurance, la caisse lui payera une allocation forfaitaire à déterminer d'après les règles à élaborer par le Comité central. Par ce paiement, toute prétention ultérieure à l'indemnité cessera.

La même disposition sera applicable aux secours en cas d'accouchement ainsi qu'aux soins médicaux à fournir éventuellement aux membres de la famille de l'assuré et, en cas d'accouchement, aux . 23. femmes des assurés.

#### 3) Prescription.

**Art. 27.** Le droit aux prestations statutaires se prescrit par deux ans, à dater du jour où il est . 81. ouvert.

#### 4) Refus et réduction des secours pécuniaires.

**Art. 28.** Le Comité peut:

1º refuser les secours pécuniaires en tout ou en partie, lorsque l'assuré s'est attiré une maladie soit volontairement, soit par ses participation et provocation coupables à des bagarres ou à des rixes, pendant la durée de cette maladie, et lorsqu'il a porté préjudice à la caisse par un acte susceptible d'entraîner la perte des droits civils, pendant un an à compter du jour de l'infraction;

2º limiter l'intervention pécuniaire minimum aux secours légaux et à une durée totale de 13 semaines, lorsque l'assuré a déjà reçu d'une caisse pendant 26 semaines consécutives ou répartis sur une durée de 12 mois, les secours pécuniaires de maladie ou les allocations qui en tiennent lieu et qu'un nouveau cas donnant ouverture à l'assurance et provenant d'une même cause de maladie, survient dans les 12 mois suivants;

3º réduire les prestations, lorsqu'un assuré reçoit

Hat der Versicherte im Inlande Verwandte, denen sa hungsgemäß Familienhilfe zusteht, so ist diese zu gewähren.

Die Bestimmungen unter 1, 2 und 3 gelten in gleicher Weise für Wochenhilfe, sowie für die Gewährung von Arzt und Arznei an Angehörige und von Wochenhilfe an Ehefrauen Versicherter.

Art. 21.

#### 2) Abfindung.

**Art. 26.** Gibt ein Versicherter, nach Eintritt eines Versicherungsfalls seinen Aufenthalt im Inland auf, so wird er von der Kasse durch eine einmalige Zahlung abgefunden, die nach den vom Zentralausschuß der Krankenkassen aufzustellenden Regeln zu errechnen ist. Durch diese Zahlung erlischt jeder weitere Anspruch auf Kassenleistungen.

Das Gleiche gilt für Wochenhilfe, sowie für ärztliche Hilfe an Angehörige und Wochenhilfe an Ehefrauen Versicherter.

Art. 23.

#### 3) Verjährung.

**Art. 27.** Das Recht auf die zahlungsmäßigen Leistungen verjährt zwei Jahre nach seiner Entstehung.

Art. 81.

#### 4) Verweigerung und Kürzung des Krankengeldes.

**Art. 28.** Der Vorstand kann:

1. das Krankengeld ganz oder teilweise versagen, wenn der Versicherte sich eine Krankheit vorsätzlich oder durch schuldhafte Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln zugezogen hat, für die Dauer dieser Krankheit; desgleichen wenn er die Kasse durch eine strafbare Handlung gefährdet hat, die mit Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte bedroht ist, für die Dauer eines Jahres nach der Straftat;

2. die Krankenhilfe auf die Regelleistungen und auf die Gesamtdauer von 18 Wochen beschränken, wenn der Versicherte aus einer Kasse binnen zwölf Monaten bereits für sechsundzwanzig Wochen hintereinander oder insgesamt Krankengeld oder die Erfahleistungen dafür bezogen hat und im Laufe der nächsten zwölf Monate ein neuer Versicherungsfall eintritt, der auf dieselbe nicht gehobene Krankheitsursache zurückzuführen ist;

3. wenn ein Versicherter gleichzeitig aus einer

en même temps un secours pécuniaire à raison d'une autre assurance, de sorte que l'ensemble des secours en argent perçus par l'assuré ne dépasse pas le montant de son salaire quotidien moyen.

A cet effet les statuts peuvent obliger les assurés qui sollicitent un secours en argent ou des prestations qui en tiennent lieu, à indiquer au Comité-Directeur le montant de l'allocation qu'ils retirent simultanément d'une autre assurance. Il est interdit de leur demander de quelle assurance proviennent les avantages qui leur sont alloués.

Pourtant les assurés doivent, sur demande, fournir ces renseignements au Comité central des caisses de maladie. Le cas échéant le Comité central peut entendre, sous la foi du serment (loi du 17 novembre 1860), la direction des associations ouvrières ainsi que des caisses particulières et les assurés tombés malades sur l'affiliation et sur le secours qui leur est servi par les dites institutions

Art. 11. pendant la maladie.

#### X. — Paiement des prestations en espèces.

##### 1) Secours pécuniaire de maladie.

Art. 29. Le paiement des secours en argent se fera aux jours fixés par le Comité contre remise d'un certificat du médecin indiquant le début de la maladie et celui du retour à la validité.

Si le jour fixé par le Comité pour le paiement des secours est un jour férié, ce paiement aura lieu le jour ouvrable précédent.

Pour les sociétaires malades traités dans un hôpital, le certificat est à délivrer par le médecin traitant.

Le paiement des secours se fera à l'assuré; en cas de traitement à l'hôpital, ce paiement peut être fait, selon la décision du Comité-Directeur, à la famille de l'assuré.

Les malades qui n'ont droit qu'au quart du secours en argent, n'en toucheront le montant qu'à la sortie de l'hôpital.

##### 2) Secours de couches.

Le secours aux femmes en couches est payé, pour la première fois, le jour de paye fixé par le Comité qui suit la délivrance, contre présentation d'un certificat de l'officier de l'état civil, constatant la déclaration de la naissance, et ensuite aux jours de paye ordinaires.

anderen Versicherung Krankengeld erhält, die Leistung der Kasse soweit kürzen, daß dessen gesamtes Krankengeld den Durchschnittsbetrag seines täglichen Arbeitsverdienstes nicht übersteigt.

Zu diesem Behuf kann die Satzung die Mitglieder verpflichten, dem Vorstand, wenn sie Krankengeld oder die Erfahrleistungen dafür beanspruchen, die Höhe der Bezüge mitzuteilen die sie gleichzeitig aus einer anderen Versicherung erhalten. Die Frage, aus welcher Versicherung die Bezüge herrühren, ist nicht gestattet.

Doch hat der Versicherte hierüber dem Zentralausschuß der Krankenkassen auf Verlangen Auskunft zu geben. Der Zentralausschuß kann gegebenenfalls die Vorstände der Arbeitervereine und privaten Hilfskassen sowie die erkrankten Mitglieder selbst unter Eid (Gesetz vom 17. November 1860 über die etwaige Mitgliedschaft bei einer der berechtigten Vereinigungen und den Betrag des von dieser gewährten Krankengeldes vernachmen. Art

#### X. — Zahlung der geldlichen Leistungen.

##### 1) Krankengeld.

Art. 29. Das Krankengeld wird an dem vom Vorstande festgesetzten Tage ausgezahlt und zwar gegen Vorlegung eines vom behandelnden Arzte ausgestellten Krankenscheines, der den Beginn der Krankheit und den Tag des Wiedereintrittes der Arbeitsfähigkeit angibt.

Ist der vom Vorstand festgesetzte Zahltag ein Feiertag, so erfolgt die Zahlung am vorhergehenden Werktag.

Für erkrankte Mitglieder, die in einem Krankenhaus untergebracht sind, wird der Krankenschein durch den Krankenhausarzt ausgestellt.

Bei Krankenhauspflege wird das Hausgeld an den Versicherten selbst gezahlt; es kann aber gemäß Vorstandsbeschluß an die Familie des Versicherten gezahlt werden.

Kranken, die als Hausgeld nur ein Viertel des Krankengeldes erhalten, wird der anfallende Betrag erst beim Verlassen des Krankenhauses ausgezahlt.

##### 2) Wochengeld.

Das Wochengeld wird zum ersten Mal an dem, auf die Entbindung folgenden vom Vorstande festgesetzten Zahltag gezahlt und zwar gegen Vorlegung einer Bescheinigung des Standesamtes über die Anzeige des Geburtsfalles. Die weiteren Zahlungen erfolgen an den folgenden jeweiligen Zahltagen.

Il en est de même du paiement de la prime d'allaitement.

En cas d'entretien et de traitement dans une maternité, les secours seront, selon la décision du Comité-Directeur, versés directement à la famille.

### 3) Indemnité funéraire.

Les frais d'enterrement seront remboursés sur le montant de l'indemnité funéraire à toute personne qui justifie avoir fait face aux frais d'enterrement et qui produit l'acte de décès du sociétaire, délivré par l'officier de l'état civil.

L'excédent, s'il y en a, sera versé au conjoint survivant, et à défaut, aux plus proches héritiers.

A défaut d'héritiers, l'excédent reste acquis à la caisse, à moins qu'une tierce personne ne prouve Art. 17. qu'elle ait fait des déboursés pour le défunt.

## XI. — Service médical et pharmaceutique.

**Art. 30.** Les assurés ont, dans les termes de l'art. 66, al. 1 de la loi, le droit de s'adresser aux médecins et pharmaciens de leur choix.

Pour le traitement des membres de la caisse et la fourniture de médicaments, le Comité-Directeur conclura, s'il y a moyen, avec des médecins, pharmaciens et hôpitaux, des contrats à soumettre à l'approbation du Comité central.

Les honoraires, ainsi que les prix des médicaments stipulés dans ces conventions, sont obligatoires pour les prestations et fournitures faites à la caisse par d'autres médecins et pharmaciens.

Peuvent seuls être chargés de ces prestations, les médecins, dentistes, pharmaciens, droguistes et sages-femmes admis à l'exercice de l'art de guérir dans le Grand-Duché; il en est de même des titulaires étrangers résidant dans les communes limitrophes des pays voisins et autorisés à exercer l'art de guérir dans le Grand-Duché.

Les pharmaciens et droguistes accorderont aux caisses une réduction d'au moins 20 % de la taxe Art. 66, officielle.

67.

### XII. - Obligations du malade.

**Art. 31.** Les membres malades sont tenus d'observer consciencieusement le règlement applicable aux malades, de même que les prescriptions du médecin.

Dasselbe gilt für die Zahlung des Stillgeldes.

Wird Unterhalt und Pflege in einem Wocherittenheim gewährt, so kann das entsprechende Hausheld gemäß Beschluss des Vorstands unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

### 3) Sterbegeld.

Die Begräbniskosten werden vom Sterbegeld bestritten und an den gezahlt, der unter Vorlegung des vom Standesamt ausgestellten Totenscheins nachweist, daß er für die Kosten aufgetreten ist.

Bleibt ein Überschuß, so wird er an den überlebenden Gatten, mangels eines solchen, an die nächsten Erben ausgezahlt. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt der Überschuß der Kasse, es sei denn, daß ein Dritter nachweist, daß er für den Verstorbenen Auslagen gehabt hat.

Art. 17.

## XI. — Arzt und Apotheke.

**Art. 30.** Die Versicherten haben, gemäß näheren Bestimmungen in Art. 66, Abs. 1 des Gesetzes, das Recht, sich Arzt und Apotheker frei zu wählen.

Für die Behandlung der Kassenmitglieder und die Lieferung von Heilmitteln, schließt der Vorstand, nach Möglichkeit, mit Ärzten, Apothekern und Krankenhäusern Verträge, die dem Zentralkomitee zwecks Genehmigung unterbreitet werden müssen.

Die in diesen Verträgen vereinbarten Honorare und Heilmittelpreise sind für die Leistungen und Lieferungen anderer Ärzte bzw. Apotheker bindend.

Zur Kassenpraxis dürfen nur die im Inland approbierten Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Drogheristi und Hebammen zugelassen werden;

Inhaber von Auslandsdiplomen sind zur Kassenpraxis berechtigt, wenn sie in den angrenzenden Gemeinden der Nachbarländer ansässig sind und eine Ermächtigung der Regierung zur Ausübung der Heilkunde im Großherzogtum besitzen.

Die Apotheker und Drogheristi müssen der Kasse einen Abdruck von mindestens 20% der offiziellen Taxpreise zugestehen.

Art. 66, 67

## XIII. — Pflichten der erkrankten Mitglieder.

**Art. 31.** Die erkrankten Mitglieder sind verpflichtet, die Krankenordnung und die Anordnungen der Ärzte zu befolgen.

La délégation établit un règlement spécial fixant les règles relatives à la déclaration et à la surveillance des malades, ainsi que la discipline qu'ils ont à observer.

Ce règlement est approuvé par le Gouvernement, sur avis du Comité central.

### XIII. — Cotisations.

#### a) Montant et répartition.

**Art. 32.** Les ressources financières de la caisse sont fournies par les cotisations.

Les cotisations sont fixées en centièmes du salaire normal et calculées pour une semaine à raison de 6 jours ouvrables.

Les cotisations hebdomadaires s'élèvent:

pour la 1<sup>re</sup> classe, à 1,44 fr. pour l'assuré et à 0,72 fr. pour le patron;

pour la 2<sup>me</sup> classe, à 2,16 fr. pour l'assuré et à 1,08 fr. pour le patron;

pour la 3<sup>me</sup> classe, à 2,88 fr. pour l'assuré et à 1,44 fr. pour le patron;

pour la 4<sup>me</sup> classe, à 3,60 fr. pour l'assuré et à 1,80 fr. pour le patron;

pour la 5<sup>me</sup> classe, à 4,32 fr. pour l'assuré et à 2,16 fr. pour le patron;

pour la 6<sup>me</sup> classe, à 5,24 fr. pour l'assuré et à 2,52 fr. pour le patron;

pour la 7<sup>me</sup> classe, à 5,76 fr. pour l'assuré et à 2,88 fr. pour le patron;

pour la 8<sup>me</sup> classe, à 6,48 fr. pour l'assuré et à 3,24 fr. pour le patron.\*)

Les assurés obligatoires ont à supporter deux tiers et les employeurs un tiers des cotisations.

Les assurés volontaires supportent la cotisation

Art. 69. totale.

#### b) Paiement.

**Art. 33.** Les cotisations sont à verser pour tous les jours du calendrier, s'il y a lieu; elles sont retenues lors de chaque paye.

\*) Ce tableau varie avec le taux du salaire cotisable qui est fixé par règlement d'administration publique. Tous les changements sont à porter à la connaissance des assurés par voie d'affiche.

Le montant des cotisations figurant au tableau ci-dessus sont à multiplier par 7/6 pour les ouvriers travaillant par équipes les jours ouvrables, les dimanches et jours fériés. (Exemple: 1<sup>re</sup> classe — Assurés,  $1,44 \times 7/6 = 1,68$ ; Patron,  $0,72 \times 7/6 = 0,84$  etc. etc.)

Der Ausschuss setzt in einer besonderen Krankenordnung die Bestimmungen über Krank- und Gesundmeldung, Krankenkontrolle und die Verhaltungsmaßregeln für Kranke fest.

Die Krankenordnung wird von der Regierung, nach gutachtlicher Äußerung des Zentralausschusses genehmigt werden.

### XIII. — Beiträge.

#### a) Betrag und Verteilung.

**Art. 33.** Die Ausgaben der Kasse werden aus Beiträgen bestritten.

Die Beiträge werden auf Hunderstel des Grundlohnes festgesetzt und für je eine Woche, auf 6 Arbeitstage, berechnet. Sie betragen:

1. Klasse: 1,44 Fr. für den Versicherten und 0,72 Fr. für den Arbeitgeber;

2. Klasse: 2,16 Fr. für den Versicherten und 1,08 Fr. für den Arbeitgeber;

3. Klasse: 2,88 Fr. für den Versicherten und 1,44 Fr. für den Arbeitgeber;

4. Klasse: 3,60 Fr. für den Versicherten und 1,80 Fr. für den Arbeitgeber;

5. Klasse: 4,32 Fr. für den Versicherten und 2,16 Fr. für den Arbeitgeber;

6. Klasse: 5,24 Fr. für den Versicherten und 2,52 Fr. für den Arbeitgeber;

7. Klasse: 5,76 Fr. für den Versicherten und 2,88 Fr. für den Arbeitgeber.

8. Klasse: 6,48 Fr. für den Versicherten und 3,24 Fr. für den Arbeitgeber.\*)

Versicherungspflichtige haben  $\frac{2}{3}$ , ihre Arbeitgeber  $\frac{1}{3}$  der Beiträge zu tragen.

Versicherungsberechtigte haben die Beiträge allein zu tragen.

Art.

#### b) Zahlung.

**Art. 34.** Die Beiträge sind gegebenenfalls für alle Tage des Kalenderjahres zu zahlen und werden an jedem Zahltage zurückbehalten.

\*) Diese Tabelle ändert mit dem Betrage des beitragspflichtigen Lohnes, welcher durch öffentliches Verwaltungsreglement festgesetzt wird.

Alle Abänderungen sind durch Anschlag zur Kenntnis der Versicherten zu bringen.

Der Betrag der in vorstehender Tabelle errechneten Beiträge ist mit Ziffer  $\frac{7}{6}$  zu multiplizieren, wenn es sich um Arbeiter handelt, die schichtweise an Werktagen, Sonn- gen und Feiertagen arbeiten. Z. B.  
 1. Klasse, Verstd. erste  $1,44 \times \frac{7}{6} = 1,68$ . Arbeitgeber  $0,72 \times \frac{7}{6} = 0,84$ , usw.

Les assurés soumis à l'assurance obligatoire doivent consentir, à chaque jour de paye, à la retenue faite par leur patron des cotisations, ces dernières sous déduction du tiers incomptant au patron.

Les retenues pour cotisations sont à faire à chaque paye pour le montant correspondant à cette paye; une retenue qui n'aurait pas été opérée lors d'une paye ne pourra l'être que lors de la paye urt. 74, suivante.

75. Les cotisations sont à payer aussi longtemps que la déclaration de sortie réglementaire n'aura pas été faite.

Aucune cotisation hebdomadaire n'est payée pour la période d'incapacité de travail, si cette incapacité dure trois jours et plus d'une semaine. Si ces jours de maladie tombent dans deux semaines, il n'est déduit qu'une seule cotisation hebdomadaire; il en sera de même pendant la durée de l'allocation de secours de grossesse et de secours de couches aux membres féminins de la caisse.

Les sociétaires qui appartiennent à la caisse en qualité de membres volontaires, doivent verser ou envoyer, sans frais pour la caisse, au jour de l'échéance, le montant intégral des cotisations échues.

70. c) *Cotisations supplémentaires.*

Art. 34. Pour le cas où la prestation pécuniaire n'est pas allouée d'une façon générale pour les dimanches et jours fériés, une majoration des cotisations sera demandée des assurés pour lesquels rt. 70. ces jours sont considérés comme jours ouvrables.

d) *Réduction des cotisations.*

Art. 35. Les assurés qui ne reçoivent qu'une partie des secours, soit le traitement médical seulement, soit l'indemnité pécuniaire seulement, ont rt. 70. droit à une réduction proportionnelle des cotisations.

e) *Taux des cotisations.*

Art. 36. Le taux des cotisations est fixé jusqu'à disposition ultérieure à 4,5 %.

Une élévation ultérieure ne pourra avoir lieu qu'avec le consentement des employeurs et des assurés; dans ce cas la majoration ne pourra dépasser 72. 6,75 % du salaire normal.

#### **XIV. — Administration de la caisse.**

Art. 37. La caisse est administrée, conformé-

Die Pflichtversicherten müssen sich bei der Lohnzahlung ihre Beitragsteile ( $\frac{2}{3}$ ) vom Lohn abziehen lassen.

Die Abzüge für Beiträge müssen an jedem Lohn- tag für die entsprechende Lohnperiode gemacht werden; sind Abzüge für eine Lohnperiode unterblieben, so können sie nur bei der nächsten Lohnzahlung nachgeholt werden.

Art. 74,  
75.

Die Beiträge sind bis zur vorschristmäßigen Abmeldung fortzuzahlen.

Für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit ist kein Wochenbeitrag geschuldet, wenn die Arbeitsunfähigkeit an 3 und mehr Tagen einer Woche besteht.

Verteilen sich die entsprechenden Tage auf 2 Wochen, so wird nur ein Wochenbeitrag erhoben; das gleiche gilt für Schwangeren- und Wochenhilfe an weibliche Kassenmitglieder.

Versicherungsberechtigte müssen an den Zahltagen den ganzen Beitrag einzahlen, und zwar kostenlos für die Kasse.

Art. 69,  
70.

c) *Zusatzbeiträge.*

Art. 34. Wird Krankengeld nicht allgemein für Sonn- und Feiertage gewährt, so werden Zusatzbeiträge für Versicherte erhoben, für die solche Tage als Arbeitstage gelten.

Art. 70.

d) *Ermäßigung der Beiträge.*

Art. 35. Versicherte, für die nur Teilleistungen, entweder nur ärztliche Behandlung, oder nur Krankengeld, vorgesehen sind, haben auf entsprechende Ermäßigung ihres Beitrags Anspruch.

Art. 70.

e) *Beitragsatz.*

Art. 36. Der Beitragsatz beträgt bis auf Weiteres 4,5 %.

Eine spätere Erhöhung ist nur gestattet, wenn sie die Zustimmung der Arbeitgeber und der Versicherten findet; in diesem Falle darf die Erhöhung nicht über 6,75% des Grundlohnes hinausgehen.

Art. 72.

#### **XIV. — Verwaltung der Kasse.**

Art. 37. Die Kasse wird nach dem Gesetz und der

ment à la loi et aux statuts, par la Délégation et le Comité-Directeur.

Les membres de la Délégation ne peuvent en même temps appartenir au Comité-Directeur; s'ils sont élus membres du Comité-Directeur, ils cesseront

Art. 50. de faire partie de la Délégation.

1) *La Délégation.*

**Art. 38.** L'assemblée générale se compose du patron et de délégués de tous les membres de la caisse qui sont majeurs et en possession de leurs droits civils; les membres volontaires ne peuvent

Art. 54. être ni électeurs ni éligibles.

2) *Composition du Comité-Directeur.*

**Art. 39.** Le Comité-Directeur se compose du patron ou d'un délégué du patron, comme président, du vice-président, choisi parmi les assurés, et de trois autres représentants des assurés.

Le patron a droit à deux délégués au sein du Comité.

En cas d'empêchement, le patron-président peut Art. 53. se faire remplacer.

*Attributions de la Délégation.*

**Art. 40.** Les affaires réservées à la délégation sont notamment les suivantes:

1<sup>o</sup> L'établissement du budget ainsi que l'approbation du compte annuel; ce compte devra être, au préalable, examiné par une commission spéciale;

2<sup>o</sup> la représentation de la caisse vis-à-vis des membres du Comité-Directeur;

3<sup>o</sup> la conclusion d'accords avec d'autres caisses;

4<sup>o</sup> la révision des statuts;

5<sup>o</sup> la dissolution des caisses ou leur fusion volontaire avec d'autres caisses.

Ces décisions sont à prendre, quant aux n°s 4 et 5, à la majorité des voix, tant des employeurs Art. 62. que des assurés.

**Art. 41.** Si le président du Comité central, ou celui qui le remplace, trouve que les décisions émanant des organes de la caisse sont contraires aux lois, règlements et statuts, il formera une opposition motivée qui aura effet suspensif et qui sera

Art. 63. vidée par le Gouvernement.

Sézung durch den Ausschuss und den Vorstand verwaltet.

Die Mitglieder der Ausschüsse können nicht gleichzeitig dem Vorstand angehören; werden sie in den Vorstand gewählt, so hören sie auf Mitglied des Ausschusses zu sein.

Art.

*Zusammenfassung der Generalversammlung.*

**Art. 38.** Die Generalversammlung besteht aus dem Arbeitgeber und Vertretern der großjährigen und im Besitze der burgerlichen Rechte sich befindlichen Rassenmitglieder; freiwillige Mitglieder sind weder wahlberechtigt noch wählbar.

Art.

*Zusammenfassung des Vorstandes.*

**Art. 39.** Der Vorstand besteht:

a) aus dem Arbeitgeber oder seinem Vertreter als Vorsitzenden,  
aus einem Versicherer als stellvertretenden Vorsitzenden und aus 3 weiteren Vertretern der Versicherten.

Der Arbeitgeber hat Anspruch auf zwei Vertreter.

Im Falle der Verhinderung kann der Arbeitgeber sich als Vorsitzender vertreten lassen.

Art.

*Aufgaben des Ausschusses.*

**Art. 40.** Dem Ausschuss sind namentlich vorbehalten:

1) die Festsetzung des Voranschlags, sowie die Abnahme der Jahresrechnung; die Jahresrechnung muß vorgängig durch einen besondern Ausschuss geprüft werden;

2) die Vertretung der Kasse gegenüber den Vorstandsmitgliedern;

3) der Abschluß von Abkommen mit andern Rassen;

4) Statutenänderungen;

5) die Auflösung der Kasse und ihre freiwillige Vereinigung mit andern Rassen.

Die Rassenbeschlüsse zu Ziffer 4 und 5 bedürfen der Mehrheit der Versicherten sowohl als der Arbeitgeberstimmen.

Art.

**Art. 41.** Findet der Präsident des Zentralausschusses oder sein Stellvertreter, daß Beschlüsse der Rassenorgane gegen die Gesetze, Reglemente oder die Satzung verstößen, so muß er gegen dieselben unter Angabe der Gründe Einspruch erheben; über den Einspruch, der ausschließende Wirkung hat, entscheidet die Regierung.

Art.

**Art. 42.** La délégation établit un règlement spécial fixant les règles relatives à la déclaration et à la surveillance des malades ainsi que la discipline qu'ils auront à observer.

#### XV. — Attributions du Comité-Directeur.

**Art. 43.** Le Comité-Directeur gère la caisse, conformément à la loi et à ses propres résolutions, à moins qu'aux termes de l'art. 45 des statuts, la délégation n'ait à prendre une décision ou que le Comité central n'ait à donner son approbation.

Il doit exécuter les décisions de la délégation à moins de décision contraire prise par elle; il en est de même des décisions du Comité central.

Il veille surtout à l'accomplissement des obligations qui incombent à la caisse en vertu de l'art. 57 de la loi (*décomptes frauduleux*).

Il représente la caisse judiciairement et extra-judiciairement, y compris les affaires et actes judiciaires de la caisse pour lesquels la loi exige une procuration spéciale.

Cette représentation peut être attribuée par le Comité à un ou plusieurs de ses membres.

La légitimation du Comité-Directeur dans toutes les affaires juridiques s'effectue par la production d'une attestation du Comité central, portant que les personnes y désignées remplissent les fonctions en question.

Il doit aviser, dans la huitaine au plus tard, le Comité central de tout changement dans sa composition et du résultat de chaque élection.

S'il n'en ont pas été avisés, le changement ne pourra être opposé aux tiers que s'il est démontré qu'ils en ont eu connaissance.

Le budget sera dressé par le Comité qui en transmettra une copie, deux semaines au moins avant le vote, au Gouvernement, afin de permettre à celui-ci de formuler des objections et de provoquer le cas échéant une opposition du Comité central, dans le cas où le budget serait contraire aux lois, règlements et statuts.

Cette opposition aura un effet suspensif et sera art. 61. vidée par le Gouvernement.

#### Dispositions communes pour l'assemblée générale et le Comité-Directeur.

**Art. 44.** Les délégués à l'assemblée générale

**Art. 42.** Der Ausschuss setzt in einer Krankenordnung Bestimmungen über Krank- und Gesundmeldung, Krankenkontrolle und Verhaltungsregeln für Kranken fest.

#### XV. — Aufgaben des Vorstandes.

**Art. 43.** Der Vorstand führt die Kassengeschäfte gemäß den Vorschriften des Gesetzes und seinen eigenen Beschlüssen, soweit nicht, gemäß Art. 45 der Satzung, der Ausschuss zu beschließen oder dem Zentralausschuss ein Genehmigungsrecht eingeräumt ist.

Er muß die Beschlüsse des Ausschusses ausführen, soweit dieselbe keinen gegenteiligen Beschluß fahrt; das gleiche gilt für Beschlüsse des Zentralausschusses.

Er sorgt namentlich für die Erfüllung der Obliegenheiten der Kasse aus Art. 57 des Gesetzes.

Er vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich, einschließlich der Geschäfte und Rechtshandlungen, für die nach dem Gesetz eine Spezialvollmacht erforderlich ist.

Die Vertretung kann vom Vorstand einem oder mehreren seiner Mitglieder übertragen werden.

Für die Vertretung in Rechtsgeschäften erhalten die Vorstandsmitglieder vom Zentralausschuss eine Becheinigung darüber, daß sie dem Vorstand angehören.

Der Vorstand muß dem Zentralausschuss, binnen 8 Tagen, jede Änderung in seiner Zusammensetzung und jedes Wahlergebnis mitteilen.

Unterläßt er diese Mitteilung, so kann die Änderung Dritten nur entgegengehalten werden, wenn nachgewiesen wird, daß sie von ihr Kenntnis gehabt haben.

Der Vorschlag wird vom Vorstand aufgestellt und spätestens 2 Wochen vor der Beratung der Regierung in Abschrift mitgeteilt; diese erhält so Gelegenheit, Einwendungen zu machen und gegebenenfalls einen Einspruch von Seiten des Zentralausschusses zu bewirken, wenn der Vorschlag dem Gesetze, den Reglementen oder der Satzung widerslaufen sollte.

Dieser Einspruch hat ausschließende Wirkung und wird von der Regierung entschieden.

Art. 61.

Gemeinsame Bestimmungen für Generalversammlung und Vorstand.

**Art. 44.** Die Vertreter zur Generalversammlung

et au Comité-Directeur sont élus pour quatre ans et rempliront leur mandat jusqu'à l'entrée en fonctions de leurs successeurs. Les membres sortants

Art. 57. sont rééligibles.

**Art. 45.** Les fonctions des membres de la délégation et du Comité-directeur sont gratuites et honorifiques; les délégués n'ont droit qu'au remboursement de leurs dépenses effectives.

**Art. 46.** La délégation et le Comité-Directeur élaboreront des règlements de service intérieur à approuver par le Gouvernement, sur avis du

Art. 61, Comité central.

62.

#### XVI. — Affaires courantes.

##### A) Comptabilité.

**Art. 47.** Le genre et la forme de la comptabilité à suivre seront arrêtés par le Gouvernement.

##### B) Publications.

**Art. 48.** Toutes les publications de la caisse notamment:

La convocation aux assemblées électorales et aux assemblées générales;

les publications relatives à une modification des statuts, aux modifications du montant des cotisations et des secours, de la composition du Comité-Directeur, ainsi que les publications relatives aux bureaux de déclaration et aux lieux de paiement, aux prescriptions concernant le traitement des malades et la fourniture de médicaments, les déclarations de maladie, le service de contrôle des malades seront publiées jusqu'à décision contraire de la délégation dans les journaux ou par voie d'affiche.

Art. 48.

##### C) Remise d'un exemplaire des statuts aux membres.

**Art. 49.** Sur demande, la caisse remettra à chaque sociétaire, une copie des statuts et des modifications apportées aux statuts; la copie des statuts doit être restituée à la caisse à la cessation de l'affiliation.

Art. 61.

#### XVII. — Fonds de réserve.

**Art. 50.** La caisse constitue un fonds de réserve; elle y emploie un vingtième des cotisations, tant que ce fonds n'aura pas atteint le montant de la moyenne annuelle des dépenses des trois dernières années.

und Vorstand werden für 4 Jahre gewählt und bleiben bis zum Amtsantritt ihrer Nachfolger im Amt. Ausscheidende können wieder gewählt werden.

Art.

**Art. 45.** Die Vertreter im Ausschuss und Vorstand verwalten ihr Amt unentgeltlich und als Ehrenamt; sie haben nur Anspruch auf Gestaltung ihrer wirklichen Auslagen.

Art.

**Art. 46.** Ausschuss und Vorstand haben ihre Geschäftsordnung in einem Reglement festzulegen, das der Genehmigung der Regierung unterliegt, die darüber den Zentralausschuss hören muß.

Art.

#### XVI. — Führung der laufenden Geschäfte.

##### A. Buch- und Rechnungsführung.

**Art. 47.** Art und Form der Buch- und Rechnungsführung werden von der Regierung festgesetzt.

##### B. Bekanntmachungen.

**Art. 48.** Bekanntmachungen der Kasse, wie die Einberufung zu den Wahlen und zu den Generalversammlungen, die Veröffentlichung von Beschlüssen über Statutenänderungen, über Änderungen in der Zusammensetzung des Vorstandes, über Melde- und Zahlstellen, die Bekanntgabe von Vorschriften über ärztliche Behandlung und Arzneiversorgung, über Krankmeldung und Krankenkontrolle erscheinen bis zu gegenteiligem Beschluss des Ausschusses in Zeitungen oder durch Anschlag.

Art.

##### C. Ausgabe des Satzungstextes an die Mitglieder.

**Art. 49.** Jedes Mitglied erhält von der Kasse auf Verlangen einen Abdruck der Satzung und der Änderungen an der Satzung; dieser Abdruck muss der Kasse beim Aufhören der Mitgliedschaft zurückgegeben werden.

Art.

#### XVII. — Reservefonds.

**Art. 50.** Die Kasse sammelt eine Rütlage im Betrage der Jahresausgabe je nach dem Durchschnitt der letzten 3 Jahre an; sie verwendet dazu 1/20 der Jahresbeiträge.

Art.

Le maximum du fonds de réserve sera fixé par le Comité central.

La fortune disponible de la caisse devra être affectée de préférence aux œuvres et institutions luxembourgeoises ayant pour but de relever le art. 64. bien-être des assurés.

#### XVIII. — Contestations et voies de recours.

**Art. 51.** Toutes les contestations qui naîtront de cette loi

soit entre les assurés et leurs patrons,  
soit entre les personnes qui sont assurées, qui l'ont été ou qui veulent le devenir ou les patrons d'une part, et les caisses d'autre part,  
soit entre les caisses entre elles au sujet du calcul, de l'imputation ou du paiement des cotisations, au sujet des secours à fournir, des imputations ou remboursements et de l'affiliation des membres,  
seront vidées par le Comité central ou le membre délégué du Comité central.

La décision sera exécutoire par provision, s'il s'agit de secours à fournir aux assurés.

La décision du Comité central pourra être attaquée devant le tribunal arbitral qui statuera en art. 79. dernière instance.

Les contestations entre les caisses de maladie sur le point de savoir à laquelle d'entre elles appartiennent des entreprises, seront vidées par le Comité central en première instance et par le Gouvernement en instance d'appel. La décision de transfert indiquera le commencement de la nouvelle affiliation.  
rt. 37.

Pour les notifications et recours en cas de contestations, il sera procédé conformément aux dispositions de l'art. 318 des dispositions communes.

#### XIX. — Amendes d'ordre et pénalités.

##### a) Assurés.

**Art. 52.** Le Comité-Directeur punira d'une amende d'ordre, à concurrence de trois fois le montant du secours pécuniaire de maladie, tout assuré qui aura contrevenu au règlement concernant les malades ou qui aura négligé de faire la déclaration prévue à l'art. 11 de la loi, dernier alinéa (double assurance).

Un recours est ouvert contre la décision du

Der Höchstbetrag der Rüflage wird durch den Zentralausschuß festgesetzt.

Das verfügbare Vermögen der Kasse ist vorzugsweise auf die Förderung inländischer Wohlfahrts-einrichtungen für Versicherte zu verwenden. Art. 64.

#### XVIII. — Streitigkeiten und Rechtstitel.

**Art. 51.** Streitigkeiten, die auf Grund dieses Gesetzes zwischen Versicherten und Arbeitgeber, oder zwischen Personen die versichert sind, versichert waren oder versichert sein wollen und ihren Arbeitgebern einerseits, und den Kassen andererseits, hinsichtlich Berechnung, oder Einzahlung der Beiträge oder hinsichtlich der Verpflichtung zu Leistungen, der Berechnung und der Vergütung von Leistungen, sowie hinsichtlich der Mitgliedschaft entstehen, werden vom Zentralausschuß oder dem bevollmächtigten Mitglied des Zentralausschus entchieden.

Die Entscheidung ist vorläufig vollstreckbar, wenn es sich um Leistungen an die Versicherten handelt.

Die Entscheidung des Zentralausschusses kann vor dem Schiedsgericht angefochten werden, das endgültig entscheidet.

Art. 79.

Die Streitigkeiten zwischen Krankenkassen über die Frage der Kassenangehörigkeit von Betrieb, entscheidet in erster Instanz der Zentralausschuß, in Berufungsinstanz die Regierung. Im Zuweisungsentscheid ist der Zeitpunkt des Beginns der neuen Mitgliedschaft anzugeben.

Art. 37.

Zustellungen und Berufungen in Streitfragen werden gemäß Art. 318 der gemeinsamen Verordnungen behandelt.

#### XIX. — Ordnungsstrafen und Strafbestimmungen.

##### a) Versicherte.

**Art. 52.** Der Vorstand verhängt Ordnungsstrafen bis zum dreifachen Betrage des Krankengeldes gegen Versicherte, die der Krankenordnung zuwidergehandelt, oder die in Art. 11 letzter Absatz, des Gesetzes, vorgesehene Erklärung (über Doppelversicherung) nicht abgegeben haben.

Gegen den Beschluss des Vorstandes kann binnen

Comité-Directeur endéans les dix jours, auprès du Art. 80. Comité central qui statuera définitivement.

b) *Patrons.*

**Art. 53.** 1<sup>o</sup> Les patrons qui n'exécutent pas ou exécutent tardivement les obligations imposées par la loi, les règlements et les présents statuts, ceux qui fournissent tardivement ou d'une façon inexacte les renseignements auxquels ils sont tenus, et ceux qui ne paient pas les cotisations à l'échéance, seront frappés par le Comité-Directeur d'une amende d'ordre jusqu'à concurrence de 500 fr.

2<sup>o</sup> Les patrons qui, sans motif légitime, refusent le mandat leur confié à la Délégation ou au Comité-Directeur sont frappés par le Comité central d'une amende d'ordre allant jusqu'à 500 fr. Art. 309.

Un recours est ouvert contre la décision du Comité-Directeur endéans les dix jours auprès du Comité central qui décidera en dernière instance.

**XX. — Dissolution de la caisse.**

**Art. 54.** La dissolution de la caisse sera prononcée sur décision de la délégation par le Gouvernement, après avoir entendu le Comité central.

En cas de fermeture de la caisse, la décision sera prise d'office.

Le Comité-Directeur de la caisse dissoute ou fermée liquidera les affaires.

La fermeture ou la dissolution sera publiée par la voie du *Mémorial*.

Tout paiement d'une créance qui n'a pas été réclamée dans les trois mois de la publication, pourra être refusé.

Le reliquat sera remis, sur décision du Gouvernement, à la caisse ou resp. aux caisses, auxquelles seront rattachées les personnes qui dépendaient de la caisse fermée ou dissoute.

Art. 33,  
36.

**XXI. — Surveillance.**

**Art. 55.** La surveillance des caisses est exercée sous le contrôle du Gouvernement par le Comité central.

*Mise en vigueur.*

**Art. 56.** Les présents statuts entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1927.

10 Tagen beim Zentralausschuss Beschwerde erhoben werden; der Zentralausschuss entscheidet endgültig.

b) *Arbeitgeber.*

**Art. 53.** 1) Arbeitgeber, die nicht oder nicht rechtzeitig den ihnen durch das Gesetz, die Reglemente und diese Satzung auferlegten Verpflichtungen nachkommen, diejenigen, welche nicht fristgerecht oder ungenau die Auskünfte liefern zu denen sie verpflichtet sind, oder die Beiträge nicht bei Verfall zahlen, werden vom Vorstand mit einer Ordnungsstrafe bis zu 500 Franken belegt.

2) Arbeitgeber, die ohne triftigen Grund das ihnen im Ausschuss oder Vorstand übertragene Amt ablehnen, werden vom Vorstand mit Ordnungsstrafe bis zu 500 Franken bestraft.

Art. 5

Gegen den Beschluss des Vorstandes kann binnen 10 Tagen Beschwerde beim Zentralausschuss erhoben werden, der endgültig entscheidet.

**XXII. — Auflösung der Kasse.**

**Art. 54.** Die Auflösung der Kasse wird auf Grund eines Ausschussbeschlusses durch die Regierung verkündigt, die darüber den Zentralausschuss hören muss.

Die Schließung einer Kasse erfolgt von Amts wegen.

Der Vorstand der aufgelösten oder geschlossenen Kassewidelt die Kassengeschäfte ab.

Die Schließung oder Auflösung wird im Memorial mitgeteilt.

Hörberungen, die nicht innerhalb 3 Monaten nach dieser Mitteilung gestellt gemacht worden sind, können abgelehnt werden.

Ein etwaiger Restbetrag, wird von der Regierung der Kasse bezw. den Kassen überwiesen, in welche die Mitglieder der geschlossenen oder aufgelösten Kasse übergegangen sind.

**XXIII. — Überwachung.**

**Art. 55.** Die Aufsicht über die Kasse führt, unter der Kontrolle der Regierung, der Zentralausschuss.

*Intrattierung.*

**Art. 56.** Diese Satzung tritt am 1. April 1927 in Kraft.

**Avis.**

Les caisses de maladie patronales ci-après désignées sont régies par des statuts identiques avec ceux reproduits ci-avant pour la caisse de l'« Arbed », Division de Dommeldange, sauf les exceptions ci-après détaillées:

**1<sup>o</sup> Caisse de maladie** de la Société anonyme des « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange » (Arbed), *Division de Dudelange*, avec siège à Dudelange.

**Art. 19, n<sup>o</sup> 4:** La totalité des frais pharmaceutiques et frais occasionnés par d'autres moyens curatifs prescrits par le médecin de la caisse, à l'exception les spécialités pharmaceutiques.

N<sup>o</sup> 7: Les frais d'entretien dans un hôpital ou clinique, en 3<sup>me</sup> classe:

a) dans le cas d'un traitement opératoire, la totalité des frais;

b) dans le cas d'un traitement pour maladie interne, la moitié des frais;

c) dans le cas d'accouchement normal ou pré-maturé et d'avortement, la moitié des frais médicaux et des frais d'entretien, à partir du 11<sup>me</sup> jour.

**2<sup>o</sup> Caisse de maladie** de la Société anonyme des « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange », *Division Minières Esch*, avec siège à Esch-s.-Alz.:

**Art. 19, N<sup>o</sup> 4:** La totalité des frais pharmaceutiques et frais occasionnés par d'autres moyens curatifs prescrits par le médecin de la caisse, à l'exception les spécialités pharmaceutiques.

N<sup>o</sup> 7: Les frais d'entretien dans un hôpital ou clinique, en 3<sup>me</sup> classe:

a) dans les cas d'un traitement opératoire, la totalité des frais;

b) dans le cas d'un traitement pour maladie interne, la moitié des frais.

**3<sup>o</sup> Caisse de maladie** de la Société anonyme des « Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange » (Arbed), *Division Usines Esch*, avec siège à Esch-s.-Alz.:

**Art. 19, N<sup>o</sup> 4:** La totalité des frais pharmaceutiques et frais occasionnés par d'autres moyens curatifs prescrits par le médecin de la caisse, sauf les spécialités pharmaceutiques.

N<sup>o</sup> 7: Les frais d'entretien dans un hôpital ou clinique, en 3<sup>me</sup> classe:

**Bekanntmachung.**

Die Statuten nachbezeichnet er Fabrikfrankenfassen stimmen genau mit denjenigen der Fabrikfrankenfasse „Arbed“ Abteilung Dommeidange überein, mit Ausnahme nachstehender Abweichungen:

**1. Krankenkasse** der anonymen Gesellschaft „Ver-einigte Hüttenwerke Burbach-Eich-Düdelingen“ (Arbed), Abteilung Düdelingen, mit Sitz in Düdelingen.

**Art. 19, Nr. 4.** Die Gesamtkosten für Arznei und sonstige Heilmittel, welche vom Kassenarzte verordnet werden mit Ausnahme der pharmaceutischen Spezialitäten.

**Nr. 7.** Die Verpflegungskosten im Hospital oder in der Klinik (3. Klasse):

a) Im Falle einer Operation, die Gesamtkosten.

b) Im Falle der Behandlung einer inneren Krankheit, die Hälfte der Kosten.

c) Im Falle der Behandlung einer inneren Krankheit infolge Entbindung, Früh- oder Fehlgeburt die Hälfte der Kosten, vom 11. Tage ab.

**2. Krankenkasse** der anonymen Gesellschaft „Ver-einigte Hüttenwerke Burbach-Eich-Düdelingen“ (A:-bed), Abteilung Gruben Esch, mit Sitz in Esch a. d. Alzette.

**Art. 19, Nr. 4.** Die Gesamtkosten für Arznei und sonstige Heilmittel, welche vom Kassenarzte verordnet werden, mit Ausnahme der pharmaceutischen Spezialitäten.

**Nr. 7.** Die Verpflegungskosten in einem Hospital oder in einer Klinik (3. Klasse):

a) im Falle einer Operation, die Gesamtkosten;

b) im Falle der Behandlung einer inneren Krankheit die Hälfte der Kosten.

**3. Krankenkasse** der anonymen Gesellschaft „Ver-einigte Hüttenwerke Burbach-Eich-Düdelingen“ (Arbed), Abteilung Werk Esch a. d. Alzette, mit Sitz in Esch a. d. Alzette.

**Art. 19, Nr. 4.** Die Gesamtkosten für Arznei und sonstige Heilmittel, welche vom Kassenarzte verordnet werden mit Ausnahme der pharmaceutischen Spezialitäten.

**Nr. 7.** Die Verpflegungskosten in einem Hospital oder in einer Klinik (3. Klasse):

a) dans les cas d'un traitement opératoire, la totalité des frais;

b) dans le cas d'un traitement pour maladie interne, la moitié des frais.

4<sup>e</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme des « Hauts Fourneaux et Aciéries de Differdange-St. Ingbert-Rumelange » (Hadir), avec siège à Differdange:

**Art. 18.** La caisse accorde à ses membres tant mariés que célibataires, en cas de traitement à l'hôpital les  $\frac{3}{4}$  du montant des secours péquénaires réguliers lorsqu'il est prouvé qu'ils sont les seuls soutiens de la famille.

**Art. 19.** La caisse assure aux membres de la famille des assurés:

1<sup>o</sup> les frais du traitement médical et spécial;

2<sup>o</sup> les frais pharmaceutiques jusqu'à concurrence de 50 %;

3<sup>o</sup> les frais d'entretien à l'hôpital jusqu'à concurrence de 50 %;

4<sup>o</sup> une indemnité funéraire fixée à 160 fr. pour l'épouse et à 100 fr. pour l'enfant de l'assuré.

5<sup>e</sup> **Caisse de maladie** de la Société anonyme « Ougrée-Marihay », *Division de Rodange*, avec siège à Rodange:

**Art. 19.** La caisse se charge du traitement médical des membres de la famille des assurés sous les conditions suivantes:

1<sup>o</sup> Les intéressés sont obligés de remettre à leur médecin, dès le début du traitement, pour chaque conseil, visite ou visite avec déplacement, soit un ticket-conseil soit un ticket-visite soit un ticket kilométrique.

Il est dû pour chaque consultation un ticket-conseil; pour chaque visite un ticket-visite.

Le prix des tickets est fixé comme suit:

Ticket-conseil .....	0,50
Ticket-visite .....	1,00
Ticket kilométrique.....	0,75

La distance est à compter du domicile du malade au domicile du médecin le plus proche.

a) im Falle einer Operation, die Gesamtkosten;

b) im Falle von Behandlung einer inneren Krankheit die Hälfte der Kosten.

4. **Krankenkasse** der anonymen Gesellschaft „Hochöfen und Stahlwerke Differdingen-St. Ingberth-Rumelingen“ (Hadir), mit Sitz in Differdingen.

**Art. 18.** Die Kasse gewährt sowohl den verheirateten wie ledigen Mitgliedern, im Falle der Krankenhausbehandlung  $\frac{3}{4}$  des Krankengeldbetrages, infofern sie den Beweis erbringen, daß sie alleinige Familienernährer in Betracht kommen.

**Art. 19.** Die Kasse gewahrt den Familienmitgliedern der Versicherten:

1. ärztliche Behandlung einschließlich Spezialbehandlung;

2. die Kosten für Arznei bis zur Hälfte des Betrages;

3. die Verpflegungskosten im Spital bis zur Hälfte des Betrages;

4. Sterbegeld und zwar beim Tode der Frau 150 und beim Tode eines Kindes 100 Fr.

5. Die **Krankenkasse** der anonymen Gesellschaft „Ougrée-Marihay“, Abteilung Rodingen, mit Sitz in Rodingen.

**Art. 19.** Die Kasse gewahrt den pflichtversicherten Mitgliedern keine Mehrleistungen.

#### Familienhilfe.

**Art. 19.** Die Kasse übernimmt die ärztliche Behandlung der Familienmitglieder der Versicherten unter folgenden Einschränkungen:

1. Die Betreffenden sind verpflichtet ihrem Arzte beim Beginn der Behandlung für jede Konsultation, jeden Besuch, jeden mit Reise verbundenen Besuch, einen Gutschein, sei es für Konsultation, sei es für Besuch, sei es für Reise zu überreichen.

Der Preis dieser Gutscheine ist wie folgt festgesetzt:

1) Konsultationsgutschein.... Fr. 0,50

2) Besuchs-Gutschein ..... Fr. 1,00

3) Reisegutschein ..... Fr. 0,75

pro Kilometer Entfernung vom Wohnort des Kranken zum nächstwohnenden Arzt.

Pour les consultations et visites de nuit, le prix des tickets est à porter au double.

Les différents tickets sont délivrés aux guichets de la caisse.

2<sup>o</sup> Si, lors d'un accouchement, la sage-femme a besoin de l'assistance d'un médecin, les frais sont à charge de la caisse.

3<sup>o</sup> Les frais pour traitement par spécialistes et dentistes ainsi que les frais pharmaceutiques restent à charge des intéressés.

4<sup>o</sup> Il est loisible au Comité d'assurer dans des cas exceptionnels, le traitement par spécialistes aux membres de la famille de l'assuré.

5<sup>o</sup> Caisse de maladie de la Société anonyme métallurgique des « Terres Rouges », Esch-Belval, avec siège à Esch-s.-Alz.:

**Art. 19, № 4:** La totalité des frais pharmaceutiques et frais occasionnés par d'autres moyens curatifs prescrits par le médecin de la caisse, à l'exception les spécialités pharmaceutiques.

Nº 7: Les frais d'entretien dans un hôpital ou clinique, (3<sup>me</sup> classe)

a) dans les cas d'un traitement opératoire, la totalité des frais;

b) dans le cas d'un traitement pour maladie interne également la totalité des frais d'entretien; toutefois l'autorisation ne sera accordée que sur avis du médecin contrôleur.

Für Nachleistungen sind die Preise dieser Gutscheine verdoppelt.

Die verschiedenen Gutscheine sind an den Schaltern der Kasse erhältlich.

2. Wird bei einer Entbindung von der Hebammie ein Arzt zur Behandlung zugezogen, so fallen die entsprechenden Kosten zu Lasten der Kasse.

3. Die Behandlungskosten durch Spezialisten oder Zahnärzte sowie die Apotheker Kosten bleiben zu Lasten der Betreffenden.

4. Der Vorstand kann jedoch in Ausnahmefällen, den Familienmitgliedern der Versicherten die Behandlung durch Spezialisten gewähren.

6. Krankenkasse der anonymen Hütten-Gesellschaft „Terres Rouges, Esch - Belval“, mit Sitz in Esch a. d. Mosette.

**Art. 19, Nr. 4.** Die Gesamtkosten für Arznei und sonstige Heilmittel, welche vom Kassenarzte verordnet werden mit Ausnahme der pharmazeutischen Spezialitäten.

Nr. 7. Die Verpflegungskosten in einem Hospital oder in einer Klinik (3. Klasse):

a) im Falle einer Operation die Gesamtkosten;

b) im Falle der Behandlung einer inneren Krankheit ebenfalls die Gesamtkosten, jedoch kann die Genehmigung erst nach Anhören des Kontrollarztes erteilt werden.

