

Mémorial

du



Memorial

des

Grand-Duché de Luxembourg.

Großherzogtum Luxemburg.

Mardi, 29 mars 1932.

N° 16.

Dienstag, 29. März 1932.

Arrêté^o du 22^e février 1932, autorisant le maintien de la caisse patronale de la Société des Chemins de fer Guillaume-Luxembourg, à Luxembourg.

Le Directeur général du travail et 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. 1^r. La caisse de maladie patronale de la Société des Chemins de fer Guillaume-Luxembourg, à Luxembourg, pourra continuer à fonctionner.

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

Luxembourg, le 22 février 1932.

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

Arrêté du 22 février 1932, concernant l'approbation des statuts de la caisse de maladie de la Société des Chemins de fer Guillaume-Luxembourg, à Luxembourg.

Le Directeur général du travail et 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 22 février 1932, autorisant le maintien de la caisse de maladie de la Société des Chemins de fer Guillaume-Luxembourg, à Luxembourg ;

Beschluß vom 22. Februar 1932, betreffend Ermächtigung des Fortbestehens der Betriebskrankenkasse der Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen, zu Luxemburg.

Der General-Direktor der sozialen Fürsorge und der Arbeit,

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 Betriebskrankenkasse der Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen zu Luxemburg, wird zum Weiterbestehen ermächtigt.

Art. 2. Gegenwärtiger Beschluß soll im „Mémorial“ veröffentlicht werden.

Luxemburg, den 22. Februar 1932.

Der General-Direktor der sozialen Fürsorge und der Arbeit,

P. Dupong.

Beschluß vom 22. Februar 1932, über die Genehmigung der Satzungen der Betriebskrankenkasse der Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen, zu Luxemburg.

Der General-Direktor der sozialen Fürsorge und der Arbeit,

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

Nach Einsicht des Beschlusses vom 22. Februar 1932, wodurch die Betriebskrankenkasse der Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen zu Luxemburg zum Weiterbestehen ermächtigt wird ;

Vu la délibération de la délégation de la caisse afférente du 17 octobre 1931 ;

Vu l'aviso du Comité central des caisses de maladie du 15 janvier 1932 ;

Attendu que les statuts de la dite caisse sont en concordance avec les prescriptions légales ;

Arrête :

Article unique. Les statuts de la caisse de maladie de la Société des Chemins de fer Guillaume-Luxembourg à Luxembourg sont approuvés et publiés avec le présent arrêté au *Mémorial*.

Luxembourg, le 22 février 1932.

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

STATUTS
de la Caisse de Maladie Guillaume-Luxembourg.

Article 1er.

Nom et siège de la Caisse.

1^o L'Administration des Chemins de fer d'Alsace et de Lorraine, chargée de l'exploitation du Réseau Guillaume-Luxembourg, a institué une Caisse de Maladie pour ce réseau. Cette Caisse, dénommée Caisse de Maladie des Chemins de fer Guillaume-Luxembourg, est une Caisse de secours en cas de maladie dans le sens de la loi du 17 décembre 1925, livre 1^{er}; elle a son siège à Luxembourg.

2^o Seront membres de cette Caisse toutes les personnes occupées dans cette entreprise et assujetties à l'assurance obligatoire.

Article 2.

Assurance obligatoire.

1^o Sont assurés contre les maladies :

a) les agents-ouvriers, journaliers et apprentis de l'Administration des chemins de fer Guillaume-Luxembourg,

b) les employés occupés dans l'exploitation proprement dite, de bureau ou autres, les contremaîtres et agents techniques.

2^o L'assurance de ces personnes à l'exception des apprentis, est subordonnée à la condition qu'elles soient occupées moyennant rémunération et que

Geschen die Beratungen des Ausschusses der genannten Kasse vom 17. Oktober 1931;

Geschen das Gutachten des Zentralausschusses der Krankenkassen vom 15. Januar 1932;

In Erwägung, daß die Satzung dieser Kasse den Gesetzen und Reglementen entspricht;

Beschließt:

Einziger Artikel. Die Satzung der Betriebsträgerkasse der Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen zu Luxemburg ist genehmigt und soll mit gegenwärtigem Beschuß im „Mémorial“ veröffentlicht werden.

Luxemburg, den 22. Februar 1932.

Der General-Direktor der sozialen
Fürsorge und der Arbeit,
P. Dupong.

Satzung

**der Krankenkasse der
Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen.**

Artikel 1.

Name und Sitz der Kasse.

1. Die Verwaltung der Eisenbahnen in Elsaß und Lothringen, welche mit der Verwaltung der Wilhelm-Luxemburg-Bahnen betraut ist, hat für dieses Netz eine Krankenkasse errichtet. Diese unter dem Namen „Krankenkasse der Wilhelm-Luxemburg-Bahnen“ geführte Kasse ist eine Unterstützungsstätte im Krankheitsfall im Sinne des Gesetzes vom 17. Dezember 1925, Buch I. Sie hat ihren Sitz in Luxemburg.

2. Mitglieder der Kasse sind alle innerhalb dieser Verwaltung beschäftigten Personen, welche der Versicherungspflicht unterliegen.

Artikel 2.

Versicherungspflicht.

1. Für den Fall der Krankheit sind versichert:

a) die Arbeiter, Tagelöhner und Lehrlinge der Verwaltung der Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen;

b) Betriebs-, Büro- und sonstige Beamte, Werkmeister und technische Angestellte.

2. Voraussetzung der Versicherung ist für die bezeichneten Personen, mit Ausnahme der Lehrlinge, daß sie gegen Entgelt beschäftigt werden und daß die

L'occupation rémunérée constitue leur profession principale ; pour celles visées sous le chiffre b) du présent article, que cette rémunération ne dépasse pas 10.000 frs. par an.

3^e Les rémunérations en nature sont assimilées aux traitements ou salaires et portées en compte d'après leur valeur moyenne, laquelle sera fixée par le Gouvernement.

Article 3.

Dispense de l'obligation.

Pourront être dispensées par le Gouvernement de l'assurance obligatoire, à la demande de l'administration du Réseau, les personnes énumérées à l'art. 2, al. 1b 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 loi du 17 décembre 1925.

Article 4.

Assurance facultative.

1^e Toutes les personnes non soumises à l'assurance obligatoire et faisant partie du personnel permanent des chemins de fer Guillaume-Luxembourg, ont le droit de s'affilier à la Caisse à condition toutefois qu'elles n'aient pas dépassé l'âge de 40 ans et que leur revenu annuel total n'excède pas 12.500 frs.

2^e L'admission a lieu par voie de déclaration verbale ou écrite adressée au Comité Directeur de la Caisse.

3^e Le Comité Directeur de la Caisse fera 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 est, soit malade, soit exposée à des risques de morbidité particuliers, l'affiliation à la Caisse pourra être refusée dans le délai d'un mois à partir du jour de la demande.

Article 5.

Début de l'affiliation.

La qualité de membre de la Caisse est acquise :

1^e aux assurés obligatoires, à partir du jour de leur entrée dans la profession soumise à l'assurance,

2^e aux assurés volontaires, à partir du jour de leur affiliation à la Caisse.

Besäftigung ihren Hauptberuf bildet, für die unter 1 b) Bezeichneten, daß ihr Jahresentgelt 10.000 Fr. nicht übersteigt.

3. Naturalsbezüge sind für die Ermittlung des Jahresentgels mit ihrem Durchschnittswert einzusezen, der durch die Regierung festgesetzt wird.

Artikel 3.

Befreiung von der Versicherungspflicht.

Die Regierung kann, auf Antrag der Eisenbahnverwaltung, von der Versicherungspflicht die in Art. 2, Ziff. 1 b) bezeichneten Personen 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 durch das Gesetz vom 17. Dezember 1925 festgesetzten Mindestleistungen gleichkommen.

Artikel 4.

Versicherungsberechtigung.

1. Alle nicht versicherungspflichtigen und im Dienst der Wilhelm-Luxemburg-Eisenbahnen beschäftigten Personen können der Kasse freiwillig beitreten, vorausgesetzt, daß sie das 40. Lebensjahr nicht überschritten haben und das ihr jährliches Einkommen 12.500 Fr. nicht übersteigt.

2. Die Aufnahme geschieht auf Grund einer schriftlichen, an den Kassenvorstand zu richtenden Erklärung.

3. Der Kassenvorstand läßt die nicht versicherungspflichtigen Personen, die sich zum Beitritt melden, durch einen Arzt untersuchen. Ergibt diese Untersuchung, daß die Person entweder krank oder besonderen Krankheitsgefahren ausgesetzt ist, so kann der Kassenvorstand den Beitritt binnen eines Monats vom Tage des Aufnahmegesuches ab zurückweisen.

Artikel 5.

Beginn der Mitgliedschaft.

Die Kassenmitgliedschaft beginnt:

1. Bei den Pflichtmitgliedern mit dem Tage ihres Eintritts in die versicherungspflichtige Beschäftigung;

2. bei den freiwilligen Mitgliedern mit dem Tage ihrer Aufnahme in die Kasse.

Article 6.

Continuité de l'affiliation.

La continuité de l'affiliation est garantie aux personnes frappées d'une incapacité de travail, pour la durée de l'allocation des prestations.

Article 7.

Continuation de l'affiliation.

1^o 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, sans qu'en vertu du règlement sur les pensions une pension leur soit allouée, 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.

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

3^o Les affiliés mis à la retraite, qui désirent rester membres de la Caisse, devront en aviser celle-ci dans un délai de 8 jours de leur mise à la retraite.(1)

Article 8.

Fin d'affiliation.

La qualité de membre se perd :

a) Pour les assurés obligatoires :

1^o par l'affiliation à une autre Caisse régionale ou à une autre Caisse de fabrique ;

2^o 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^o par la déclaration de sortie qui devra être faite par écrit au Comité-Directeur ;

(1) Les anciens affiliés à la Caisse mis à la retraite avant l'approbation des présents statuts peuvent se réaffilier à la Caisse, s'ils ne sont ni malades ni exposés à des risques de morbidité particuliers. La Caisse peut faire examiner leur état de santé par un médecin. Les demandes d'admission doivent être présentées à la Caisse dans un délai de 6 semaines à partir de la publication des statuts.

Artikel 6.

Fortdauer der Mitgliedschaft.

Die Mitgliedschaft läuft während einer Arbeitsunterbrechung weiter, solange die Kassenleistungen gewährt werden.

Artikel 7.

Fortsetzung der Mitgliedschaft.

1. Scheidet ein Mitglied, das in den vorangegangenen 12 Monaten während mindestens 26 Wochen Pflichtmitglied einer Kasse war, aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung aus, ohne daß ihm auf Grund des Pensionsreglements eine Pension gewährt wird, so kann es in seiner bisherigen Lohnklasse versichert bleiben, so lange es sich regelmäßig im Inlande aufhält und nicht Mitglied einer andern Kasse wird.

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

3. Die Mitglieder, die pensioniert werden und Mitglied der Kasse bleiben wollen, müssen innerhalb einer Frist von 8 Tagen nach ihrer Pensionierung derselben hiervon Mitteilung machen. (1)

Artikel 8.

Ende der Mitgliedschaft.

Die Mitgliedschaft erlischt:

a) bei Pflichtmitgliedern:

1) durch Beitritt zu einer Bezirks- oder einer anderen Betriebskrankenkasse;

2) durch Aufgabe der versicherungspflichtigen Beschäftigung, vorbehaltlich der in Art. 19 des Gesetzes vorgesehenen Fälle (Annahme von Kassenbeiträgen einer nicht versicherungsberechtigten Person).

b) Bei freiwilligen Mitgliedern:

1) durch schriftliche Austrittserklärung beim Kassenvorstand;

(1) Frühere Kassenmitglieder, welche vor Inkrafttreten dieser Satzung pensioniert worden sind, können dieser Kasse wieder beitreten, falls sie nicht krank oder besonderen Krankheitsgefahren ausgeetzt sind. Die Kasse kann ihren Gesundheitszustand ärztlich untersuchen lassen. Die Aufnahmegesuche müssen der Kasse innerhalb 6 Wochen nach Veröffentlichung der Satzung vorgelegt werden.

2^o 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^o par la signification du Comité à l'assuré volontaire (art. 4) que son gain annuel dépasse 12.500 frs.

Cette signification est à faire par lettre recommandée.

4^o En outre la qualité de membre cesse pour les assurés volontaires (art. 4), qui quittent le service des chemins de fer Guillaume-Luxembourg.

Article 9.

Continuité de l'assurance.

1^o 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 de la Caisse pendant 26 semaines au moins au cours des 12 derniers mois ou pendant dix semaines précédant immédiatement la sortie.

2^o Le droit s'éteint, lorsque le chômeur réside à l'étranger.

Article 10.

Salaire de base.

1^o Est considéré comme salaire de base, le traitement ou salaire effectif des assurés payés à concurrence du maximum fixé par règlement d'Administration publique.

2^o Les rémunérations accessoires sont comprises dans le salaire de base en tant qu'elles ne constituent pas un remboursement de frais.

Article 11.

Prestations.

1^o La Caisse accorde à ses membres :

- a) les soins médicaux et pharmaceutiques,
- b) un secours pécuniaire en cas de maladie,
- c) un secours en cas d'accouchement,
- d) une indemnité funéraire,
- e) des traitements curatifs.

2^o Elle accorde aux membres de la famille des assurés :

- a) le remboursement partiel des frais médicaux et pharmaceutiques,

2) durch Nichtzahlung der Beiträge an zwei aufeinanderfolgenden Fälligkeitsterminen; in diesem Falle wird die Aufnahme als freiwilliges Mitglied während 6 Monaten verweigert;

3) durch Mitteilung des Kassenvorstandes an den freiwillig Versicherten (Art. 4), daß sein Jahresverdienst den Betrag von 12.500 Fr. übersteigt; diese Mitteilung hat durch eingeschriebenen Brief zu erfolgen;

4) außerdem erlischt die Mitgliedschaft der freiwillig Versicherten (Art. 4) mit dem Austritt aus dem Eisenbahndienst.

Artikel 9.

Fortdauer der Versicherung.

1. Den Mitgliedern, die wegen unfreiwilliger Arbeitslosigkeit aus der Kasse ausscheiden, verbleibt das Recht auf die Regelleistungen der Kasse, wenn der Versicherungsfall binnen drei Wochen nach dem Ausscheiden eintritt und wenn sie in den ihrem Ausscheiden vorangegangenen zwölf Monaten mindestens sechs undzwanzig Wochen oder unmittelbar vor ihrem Ausscheiden mindestens zehn Wochen Mitglied der Kasse waren.

2. Dieses Recht erlischt, sobald der Arbeitslose seinen Wohnsitz im Ausland nimmt.

Artikel 10.

Grundlohn.

1. Als Grundlohn gilt der wirklich bezahlte Lohn bis zu einer durch öffentliches Verwaltungsreglement festgesetzten Höchstgrenze. "

2. Soweit Nebengebühren nicht eine Erstattung entstandener Auslagen darstellen, werden sie in den Grundlohn mit eingerechnet.

Artikel 11.

Leistungen der Kasse.

1. Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern:

- a) ärztliche Behandlung und Arzneimittel,
- b) Krankengeld,
- c) Wochengeld,
- d) Sterbegeld,
- e) Heilversfahren.

2. Sie gewährt den Familienangehörigen:

- a) teilweise Erstattung der Kosten für ärztliche Behandlung und Arzneimittel,

- b) un secours en cas d'hospitalisation,
- c) un secours en cas d'accouchement,
- d) une indemnité funéraire.

3º Les affiliés retraités ont droit à toutes les prestations susdites à l'exception du secours pécuniaire en cas de maladie et en cas d'hospitalisation ; les membres de leur famille ont droit aux secours détaillés au 2^{me} alinéa.

Article 12.

Soins médicaux et pharmaceutiques.

1º La Caisse accorde à ses affiliés, à partir du début de la maladie, la gratuité des soins médicaux et pharmaceutiques.

2º Le droit aux soins médicaux et pharmaceutiques ne peut prendre fin avant la cessation du secours pécuniaire de maladie.

3º La Caisse peut s'attacher des médecins pour le traitement de ses membres. Néanmoins les assurés ont le droit de s'adresser au médecin de leur choix. Toutefois, la Caisse n'est obligée à assumer les honoraires de ces médecins que jusqu'à concurrence de ceux qu'elle devrait payer à ses propres médecins, et s'il n'y a pas de contrat, des taux minima du tarif officiel des honoraires. Les rapports entre la Caisse et les médecins sont réglés dans la mesure du possible par contrats écrits, à soumettre à l'approbation du Comité central.

4º Peuvent seuls être chargés d'administrer les soins médicaux les médecins, dentistes, pharmaciens, droguistes, sages-femmes admis à l'exercice de l'art de guérir dans le Grand-Duché, de même que les titulaires étrangers résidant dans les communes limitrophes des pays voisins qui ont passé des examens reconnus équivalents à ceux que requiert la loi luxembourgeoise et autorisés à cet effet par le Gouvernement.

5º La Caisse a toutefois la faculté, sur l'avis du médecin traitant, de faire traiter des malades dans des cliniques à l'étranger.

6º La Caisse peut s'attacher des dentistes, des pharmaciens, des droguistes, des sages-femmes, des gardes-malades et désigner des hôpitaux pour le traitement de ses membres.

7º La Caisse prend à sa charge les frais du traitement de maladies de la bouche, les frais d'extra-

- b) einen Zuschuß bei Krankenhausbehandlung,
- c) Wochengeld,
- d) Sterbegeld.

3. Die Pensionäre, die Mitglied der Kasse sind, haben Anspruch auf sämtliche obenbezeichneten Kassenleistungen, unter Ausschluß jedoch des Krankengeldes im Krankheitsfalle und im Falle von Spitalbehandlung; ihre Familienangehörigen haben Anspruch auf die unter 2. aufgeführten Leistungen.

Article 12.

Nerztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei.

1. Die Kasse gewährt den Versicherten freie ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei vom Beginn der Erkrankung ab.

2. Der Anspruch auf ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei kann nicht vor Einstellung der Zahlung des Krankengeldes erlöschen.

3. Die Kasse kann für die Behandlung ihrer Mitglieder Arzte verpflichten. Nichtsdestoweniger haben die Versicherten das Recht, sich ihren Arzt frei zu wählen. Die Kasse übernimmt jedoch in diesem Falle das Honorar nur bis zur Höhe des ihren eigenen Ärzten zustehenden Honorars oder bei Fehlen eines Vertrages bis zur Höhe der Mindesthöhe des offiziellen Honorararbitrals. Die Beziehung zwischen Kasse und Ärzten werden nach Möglichkeit durch schriftlichen Vertrag geregelt; diese Verträge bedürfen der Genehmigung des Zentralausschusses.

4. Zur Kassenpraxis dürfen nur die zur Ausübung der Heilkunst im Inland approbierten Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Drogisten und Hebammen, sowie die in den angrenzenden Gemeinden ansässigen Inhaber von Berechtigungsdiplomen zugelassen werden; für letztere ist Bedingung, daß den von ihnen abgelegten Prüfungen die Gleichwertigkeit mit den durch die luxemburgischen Gesetze vorgeschriebenen zuerkannt ist und daß sie die Ermächtigung der Regierung besitzen.

5. Die Kasse ist jedoch auf Befürwortung des behandelnden Arztes befugt, Kranken in auswärtigen Kliniken behandeln zu lassen.

6. Die Kasse kann sich Zahnärzte, Apotheker, Drogisten, Hebammen und Krankenwärter verpflichten und bestimmte Krankenhäuser für die Pflege ihrer Mitglieder bezeichnen.

7. Die Kasse übernimmt die Kosten für Behandlung von Mundkrankheiten und Zahnzügen und beteiligt

tion de dents et contribue aux frais d'obturation à concurrence d'une somme de 20 frs. par dent obturée.

8º Cependant le droit à la contribution aux frais d'obturation ne naît qu'après une affiliation de six mois. Cette disposition n'est toutefois pas applicable aux membres qui, au cours des douze derniers mois, ont déjà eu droit, au moins pendant six mois, à des avantages supplémentaires d'une autre caisse.

9º Lorsque dans des cas particulièrement difficiles, un second médecin ou un chirurgien est appelé en consultation, sur avis du médecin traitant, la Caisse prend à sa charge les frais de cette consultation.

10º La Caisse prend à sa charge les frais de médicaments, lunettes, bandages herniaires et autres moyens curatifs de moindre importance, prescrits par les médecins et fournis par les pharmaciens ou autres maisons de commerce désignées par le Comité de la Caisse.

11º Les affiliés ont le droit de s'adresser à un pharmacien de leur choix.

12º Ne sont pas considérés comme médicaments susceptibles d'être mis à la charge de la Caisse les produits alimentaires tels que farine lactée, lait, chocolat, cacao, les pastilles contre la toux et les maux de gorge, les vins médicinaux, et les articles de toilette tels que brosses à dents, poudres et pâtes dentifrices, lotions pour les cheveux, savons etc.

13º Sont admis comme moyens curatifs de moindre importance les articles tels que béquilles, bas élastiques, ceintures ventrières, bandes de flanelle, inhalateurs, seringues, thermomètres médicaux et objets similaires.

14º La Caisse peut, avec l'assentiment préalable du Comité, prendre à sa charge tout ou partie des frais afférents aux moyens thérapeutiques plus importants, tels que prothèses nécessaires pour guérir ou prévenir les suites d'une maladie, si aucune autre institution et notamment l'assurance contre les accidents n'est obligée d'y pourvoir.

15º Les bains médicinaux, massages, radiographies, traitements radiothérapeutiques ou au soleil artificiel, ordonnés par les médecins traitants, ne sont payés par la Caisse que si elle les a préalablement autorisés.

16º Les médicaments fournis et moyens curatifs employés à la suite d'un accident de travail étant

sich mit einem Betrag von 20 Fr. für jeden plombierten Zahn an den Kosten für Zahnpfombieren.

8. Um Anspruch auf Beteiligung der Kasse an den Kosten für Zahnpfombieren zu haben, ist eine Mitgliedschaft von sechs Monaten erforderlich. Diese Bestimmung findet jedoch keine Anwendung auf Mitglieder, welche während der 12 vorhergehenden Monate bereits während sechs Monaten Anspruch auf Viehrleistungen einer anderen Kasse hatten.

9. Sobald nach Ansicht des behandelnden Arztes in besonders schwierigen Fällen die Buzierung eines zweiten Arztes oder Chirurgen erforderlich wird, trägt die Kasse ebenfalls die Kosten dieser Konsultation.

10. Die Kasse trägt die Kosten für Arzneien, Brillen, Bruchbänder und andere kleinere Heilmittel von geringerer Bedeutung, die von Ärzten verschrieben und von Apothekern oder andern vom Kassenvorstand zugelassenen Geschäften geliefert werden.

11. Die Versicherten haben das Recht, ihren Apotheker frei zu wählen.

12. Es gelten nicht als eigentliche Arzneimittel und werden von der Kasse nicht übernommen: Nährmittel, wie z. B. Milchpulver, Milch, Schokolade, Kalao, Pastillen gegen Husten und Halsleiden, Medizinalweine, sowie Toilettenartikel, wie Zahnbürsten, Zahnpulver und Zahnpasten, Haarwasser, Seifen, usw.

13. Als kleinere Heilmittel gelten Kräuden, Gummistrümpfe, Leibgürtel, Flanellbinden, Inhalationsapparate, Spritzen, Medizinalthermometer und ähnliche Gegenstände.

14. Die Kasse kann mit vorheriger Genehmigung des Vorstandes die Kosten für größere Heilmittel ganz oder teilweise übernehmen, um Krankheitssfolgen zu beheben oder Krankheiten vorzubeugen (z. B. künstliche Glieder), wenn keine andere Versicherungsanstalt (Unfallversicherung, Invalidenversicherung usw.) zur Lieferung dieser Mittel verpflichtet ist.

15. Medizinalbäder, Massagen, Röntgenbilder, Röntgenbehandlung, Behandlung mit löslicher Höhensonne usw., die vom behandelnden Arzt verordnet sind, werden von der Kasse nur vergütet, wenn sie vorher ihre Zustimmung gegeben hat.

16. Die Kosten, für die aus Anlaß eines von der Unfallversicherungsgenossenschaft Luxemburg aner-

à la charge de l'Association d'assurance contre les accidents, la Caisse n'a pas à y participer.

17^e Lorsqu'un affilié malade doit être transporté à son domicile, chez un médecin ou dans un hôpital, la Caisse paie les frais du transport, à condition que le médecin traitant en certifie la nécessité. S'il s'agit d'un accident du travail, l'Association d'assurance contre les accidents est seule compétente.

Article 13.

Secours pécuniaire en cas de maladie.

1^e La Caisse accorde à ses affiliés malades qui deviennent incapables de travailler, un secours pécuniaire de maladie, pour la durée d'une année au plus. Ce secours s'élève aux $\frac{3}{4}$ du salaire de base et est payable, en tant que le salaire est supprimé, à partir du premier jour de la maladie, si l'incapacité de travail dépasse huit jours ou si la maladie est suivie de mort, et à partir du quatrième jour de la maladie dans tous les autres cas, sauf quand l'incapacité de travail résulte d'un accident du travail au sens du Code des Assurances sociales (Livre II). Dans ce cas le secours pécuniaire est payable à partir du premier jour de la maladie, à la charge de l'Association d'assurance contre les accidents. Sur la demande de cette Association, la Caisse de maladie peut consentir à faire l'avance du secours, à titre d'avance remboursable.

2^e Le paiement du secours pécuniaire ne peut se cumuler avec celui du trimestre de faveur accordé aux retraités par Part. 28 du règlement sur les pensions du personnel des Chemins de fer luxembourgeois, approuvé par arrêté grand-ducal du 30 juillet 1925. En conséquence le paiement du secours pécuniaire est supprimé pendant la durée du paiement du trimestre de faveur.

3^e Si, après une première période d'interruption de travail suivie d'une reprise de travail de moins de treize semaines et d'une nouvelle période de maladie, le médecin de caisse certifie que la seconde maladie est la suite de la première, le point de départ de la période d'une année visée au premier alinéa du présent article est fixé au jour à partir duquel le secours pécuniaire a commencé d'être payé à la suite de la première interruption et la durée de l'année est augmentée d'un nombre de

lannen Arbeitsunfalls gelieferten Arznei- und Heilmittel werden von der Kasse nicht übernommen, da für Ausgaben dieser Art diese Berufsgenossenschaft zuständig ist.

17. Muß ein erkrankter Versicherer in seine Wohnung, zum Arzt oder in ein Krankenhaus transportiert werden, so zahlt die Kasse die Transportkosten, wenn der behandelnde Arzt die Notwendigkeit des Transportes bescheinigt. Handelt es sich um einen Unfall, so ist die Unfallberufsgenossenschaft allein zuständig.

Artikel 13.

Krankengeld.

1. Die Kasse gewährt ihren erkrankten Mitgliedern, die arbeitsunfähig werden, auf die Dauer höchstens eines Jahres Krankengeld. Das Krankengeld beträgt $\frac{3}{4}$ des Grundlohnes und ist, soweit nicht Lohn bezahlt wird, zahlbar vom ersten Krankheitstag ab, wenn die Arbeitsunfähigkeit acht Tage überschreitet oder den Tod nach sich zieht, und vom vierten Krankheitstag ab in allen andern Fällen, ausgenommen, wenn die Arbeitsunfähigkeit die Folge eines Arbeitsunfalls ist im Sinne von Buch II der Versicherungsordnung; in diesem Falle ist das Krankengeld vom ersten Krankheitstag an zahlbar und von der Unfallberufsgenossenschaft zu tragen. Diese kann der Krankenfonds die Zahlung des Krankengeldes als später zu regelnde Vorschußzahlung auftragen.

2. Das Krankengeld darf nicht zusammen mit dem Gnadenquartal gezahlt werden, das laut Art. 28 des Reglements vom 30. Juli 1925 über die Pensionen der Bediensteten der Wilhelm-Luxemburg-Bahn den Pensionären gewährt wird. Während der Dauer der Zahlung des Gnadenquartals fällt daher das Krankengeld fort.

3. Bestätigt nach einer ersten Arbeitsunterbrechung, auf die eine Wiederaufnahme der Arbeit von weniger als 13 Wochen und eine neue Erkrankung erfolgt ist, der Kassenarzt, daß die zweite Krankheit eine Folge der ersten ist, so rechnet das im ersten Abhahz dieses Artikels bezeichnete Krankenjahr von dem Tag ab, von welchem das Krankengeld infolge der ersten Arbeitsunterbrechung bezahlt wurde, und die Frist von einem Jahre wird um die der Wiederaufnahme der Arbeit entsprechende Anzahl von Tagen verlängert. In

jours égal à celui de la reprise de travail. Dans ce cas le secours pécuniaire, pour la seconde interruption, est payé à partir du premier jour de cette interruption.

4º Si la reprise du travail a duré treize semaines ou plus de treize semaines et que le médecin de Caisse certifie que la seconde interruption de travail résulte de la même maladie, le service auquel appartient l'agent soumet le cas au Comité en lui faisant connaître si le malade a reçu des soins médicaux d'une manière continue et usé de médicaments pendant la durée de la reprise de travail. Le Comité décide, si la seconde maladie doit être considérée comme la suite de la première, mais, dans l'affirmative, la durée de l'année comptée du jour à partir duquel le secours de maladie a été payé ne peut être prolongée de plus de treize semaines.

5º Le secours pécuniaire est payé pour tous les jours y compris les dimanches et jours fériés.

6º Le secours pécuniaire non encore touché à la date du décès de l'intéressé est payable à son conjoint, et, à défaut de conjoint, à ses héritiers.

Article 14.

Secours en cas d'accouchement.

1º Il est accordé aux femmes en couches qui, dans l'année qui précède leur délivrance, ont été assurées pendant six mois au moins ;

a) un secours de couches égal au secours pécuniaire en cas de maladie, durant huit semaines, dont six au moins doivent tomber dans la période suivant l'accouchement ;

b) une prime d'allaitement égale au quart du secours de couches, pendant 12 semaines ;

c) une allocation à titre de frais de sage-femme.

2º Il ne doit pas 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.

3º Les secours de couches sont payés sur la production de l'acte de naissance de l'enfant, les primes d'allaitement sur la production d'un certificat de la sage-femme attestant que l'affiliée a allaité son enfant pendant la période y indiquée.

4º En cas d'accouchement normal survenu soit à domicile soit dans une clinique ou maternité, la Caisse rembourse les frais de sage-femme à concurrence des taux minima de la position 171 du Tarif officiel d'honoraires du 1^{er} juillet 1926.

diesem Fall wird das Krankengeld, bei der zweiten Arbeitsunterbrechung, vom ersten Tag der Unterbrechung an bezahlt.

4. War die Arbeit während 13 oder mehr Wochen wieder aufgenommen worden, und bescheinigt der Kassenarzt, daß die zweite Arbeitsunterbrechung eine Folge derselben Krankheit ist, so hat die Dienststelle des Mitgliedes dem Vorstand Bericht zu erstatten und mitzuteilen, ob der Kranke während der Wiederaufnahme der Arbeit dauernd in ärztlicher Behandlung war und Arzneimittel gebraucht hat. Der Vorstand entscheidet, ob die zweite Erkrankung als Folge der ersten anzusehen ist, aber im Bejahungsfalle darf das vom Tage der Zahlung des Krankengeldes ab gerechnete Krankenjahr um nicht mehr als 13 Wochen verlängert werden.

5. Das Krankengeld ist für alle Tage einschließlich der Sonn- und Feiertage zu zahlen.

6. Das beim Ableben eines Versicherten noch nicht abgehobene Krankengeld ist dem überlebenden Ehegatten oder den Erben zu zahlen.

Artikel 14.

Wochenhilfe.

1. Wenn eine Versicherte im letzten Jahre vor der Niederkunft während mindestens sechs Monaten bei der Kasse Mitglied war, hat sie Anspruch:

a) während acht Wochen, wovon sechs in die Zeit nach der Niederkunft fallen müssen, auf ein Wochengeld in Höhe der Krankengeldes;

b) während 12 Wochen auf ein Stillgeld in Höhe eines Viertels des Krankengeldes;

c) auf Hebammenhilfe.

2. In der Dauer der Zahlung des Wochengeldes darf keine Unterbrechung eintreten; Wochengeld kann nicht gleichzeitig mit dem Krankengeld bezogen werden.

3. Das Wochengeld wird nach Vorlage der Geburtsurkunde des Kindes gezahlt, das Stillgeld auf Vorlage einer Bescheinigung der Hebammme, daß die Versicherte das Kind während der angegebenen Zeit selbst gestillt hat.

4. Bei normaler Geburt zu Hause oder in einer Geburtsklinik erstattet die Kasse die Hebammenkosten bis zur Höhe des Minimumsatzes der Ziffer 171 des amtlichen Honorartarifs vom 1. Juli 1926.

5º En cas d'accouchement compliqué survenu au domicile de l'accouchée ou dans une maternité ou clinique, la Caisse prend à sa charge les frais médicaux. Si le concours d'une sage-femme a été nécessaire, outre celui du médecin, la Caisse rembourse les frais de sage-femme dans les limites des maxima fixés dans l'alinéa précédent.

6º En cas d'accouchement compliqué (intervention chirurgicale) dans une clinique ou maternité, la Caisse prend à sa charge, outre les frais médicaux et de sage-femme dans les limites indiquées ci-dessus, les frais de séjour dans la clinique.

7º L'allocation à titre de frais de sage-femme est versée sur la production de la facture de la sage-femme.

Article 15.

Indemnité funéraire.

1º Au décès de l'assuré, il sera alloué une indemnité funéraire s'élevant au quinzième de la rémunération annuelle $365 \times$ salaire de base), sans que cette indemnité puisse dépasser 400 frs. ni être inférieure à 200 frs.

2º Si l'assuré malade succombe à la même maladie, dans l'année qui suit la cessation des secours, l'indemnité doit être payée si l'in incapacité de travail a duré jusqu'au décès.

3º L'indemnité funéraire est payée à toute personne qui justifie du décès de l'affilié et du paiement des frais d'enterrement.

Article 16.

Hospitalisation.

1º Aux soins médicaux et aux secours de maladie la Caisse peut substituer, sur la proposition du médecin, le traitement dans un hôpital.

2º Si le malade a un ménage ou fait partie d'un ménage de sa famille, son consentement est nécessaire.

3º S'il s'agit d'un mineur âgé de plus de 16 ans, son seul consentement suffit.

4º Le consentement du malade n'est pas requis :

a) si la nature de la maladie exige un traitement ou des soins auxquels la famille ne peut pas suffire ;

b) si la maladie est contagieuse ;

c) s'il a contrevenu à plusieurs reprises aux prescriptions de la Caisse ou du médecin ;

5. Bei schwerer Geburt zu Hause oder in einer Geburtsklinik übernimmt die Kasse die Arztkosten. Wer außer dem Beistand des Arztes noch derjenige einer Hebammie notwendig, so erstattet die Kasse die Hebammenkosten in den Grenzen der im vorhergehenden Absatz festgesetzten Höchstbeträge.

6. Bei schweren Geburten (chirurgische Intervention) in der Klinik, übernimmt die Kasse, außer den oben angegebenen Arztkosten und Hebammengebühren, die Pflegekosten in der Klinik.

7. Die Hebammenhilfe wird gewährt auf Vorlage der Rechnung der Hebammie.

Artikel 15.

Sterbegeld.

1. Beim Ableben eines Versicherten wird ein Sterbegeld in Höhe eines Fünfzehntels des Jahreseinkommens ($365 \times$ Grundlohn), jedoch höchstens 400 Fr. und mindestens 200 Fr. gezahlt.

2. Stirbt ein erkrankter Versicherter innerhalb eines Jahres nach Aufhören des Krankengeldbezuges an derselben Krankheit, so ist das Sterbegeld geschuldet, wenn die Arbeitsunfähigkeit bis zum Tode gedauert hat.

3. Das Sterbegeld wird an die Person gezahlt, die nachweist, daß sie die Kosten der Beerdigung getragen hat und die vom Ständesbeamten ausgestellte Sterbeurkunde beibringt.

Artikel 16.

Krankenhauspflege.

1. An Stelle der ärztlichen Behandlung und der Zahlung von Krankengeld kann die Kasse auf Vorschlag des Arztes Krankenhauspflege gewähren.

2. Hat der Kranke eigenen Haushalt oder teilt er den Haushalt seiner Familie, so ist seine Zustimmung erforderlich.

3. Handelt es sich um einen über 16 Jahre alten Minderjährigen, so genügt seine Zustimmung.

4. Der Zustimmung des Kranken bedarf es nicht:

a) wenn die Art der Krankheit eine Behandlung oder Pflege erheischt, die er in seiner Familie nicht erhalten kann;

b) wenn die Krankheit ansteckend ist;

c) wenn er mehrfach gegen die Vorschriften der Kasse oder des Arztes verstößen hat;

d) si son état ou sa conduite exigent une surveillance continue.

5º 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.

6º 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 aux trois quarts du salaire de base ; lorsqu'elle est accordée à un assuré sans charges de famille, il lui est versé un secours égal à $\frac{3}{4}$ du salaire de base.

7º Le versement de ces secours peut être effectué directement à la famille.

Article 17.

Traitements curatifs.

A. — *1º* La Caisse peut, avec l'autorisation du Comité, prendre à sa charge, en tout ou en partie, les frais de séjour dans un sanatorium ou dans toute autre maison de cure ou de convalescence de ceux de ses membres à qui ce séjour est, suivant l'avis du médecin compétent, susceptible de rendre la santé. Toutefois, le consentement préalable du malade est nécessaire lorsqu'il vit avec sa famille. Quand il s'agit d'un mineur de plus de 16 ans, son consentement suffit.

2º Quand un affilié admis aux frais de la Caisse à une cure dans un Sanatorium ou autre établissement similaire a des charges de famille, sa famille reçoit, pendant la durée de la cure, le même secours qu'en cas d'hospitalisation (Art. 16).

3º Quand un affilié n'a pas de charges de famille, il reçoit dans le même cas, un secours égal à $\frac{3}{4}$ du salaire de base.

4º Le Comité de la Caisse statue sur les demandes concernant l'admission dans un sanatorium ou dans tout autre établissement.

B. — La Caisse participe aux frais des dentiers de quatre dents au moins et quinze dents au plus avec un montant maximum de 40 frs. par dent à l'exclusion des frais pour plaques, crochets, succions etc. La demande de participation doit être présentée à la Caisse avant la fourniture des dents.

C. — *1º* Le droit aux prestations prévues dans cet article ne naît qu'après une affiliation de six

d) wenn sein Zustand oder sein Verhalten eine dauernde Überwachung erfordern.

5. Im Falle der Weigerung, sich diesen Maßnahmen zu unterwerfen, verliert der Kranke für die Dauer der Weigerung den Anspruch auf Kassenleistungen.

6. Wird einem Versicherten, der bis dahin den Unterhalt seiner Familienangehörigen ganz oder überwiegend bestritten hat, kostenloste Krankenhauspflege gewährt, so erhält seine Familie vom Tage der Aufnahme in das Krankenhaus ein Hausgeld in Höhe von drei Viertel des Grundlohns; wird Krankenhauspflege einem Versicherten ohne Familienlasten gewährt, so hat dieser Anspruch auf ein Hausgeld in Höhe von einem Viertel des Grundlohns.

7. Dieses Hausgeld kann unmittelbar an die Familie gezahlt werden.

Artikel 17.

Heilverfahren.

A. — *1.* Mit Genehmigung des Kassenvorstandes kann die Kasse die Kosten des Aufenthalts in einem Sanatorium oder einer anderen Kur- oder Pflegeanstalt für solche Mitglieder ganz oder teilweise übernehmen, deren Gesundheit durch diesen Aufenthalt nach Ansicht des zuständigen Arztes wiederhergestellt werden kann. Wohnt jedoch der Erkrankte mit seiner Familie zusammen, so ist seine vorherige Zustimmung erforderlich. Ist er minderjährig, über 16 Jahre, so genügt seine Zustimmung.

2. Hat ein auf Kosten der Kasse zu einer Kur in einem Sanatorium oder einer ähnlichen Anstalt untergebrachtes Mitglied Familienlasten, so erhält seine Familie während der Dauer der Kur das gleiche Hausgeld wie bei Krankenhausbehandlung (Art. 16).

3. Hat das Mitglied keine Familienlasten, so erhält es bei Behandlung in einem Sanatorium ein Hausgeld in Höhe eines Viertels des Grundlohnes.

4. Der Kassenvorstand entscheidet über die Anträge auf Aufnahme in ein Sanatorium oder eine andere Anstalt.

B. — Die Kasse beteiligt sich an den Kosten für Zähne von mindestens vier und höchstens 15 Zähnen mit einem Betrag von 40 Fr. pro Zahnu., unter Ausschluß der Kosten für Platten, Klammern, Sauger usw.

Der Antrag auf Beteiligung muß der Kasse vor der Lieferung der Zähne vorgelegt werden.

C. — *1.* Der Anspruch auf die in diesem Artikel vorgesehenen Leistungen beginnt erst nach einer Mitglied-

mois. Cette disposition n'est toutefois pas applicable aux membres qui, au cours des douze derniers mois, ont déjà eu droit, au moins pendant six mois, à des avantages supplémentaires d'une autre Caisse.

2º Les avantages énoncés à cet article ne sont accordés aux affiliés que dans la mesure où ils n'y ont pas droit de la part de l'assurance-invalidité.

Article 18.

Prestations en faveur des membres de la famille des assurés.

1º La Caisse rembourse, en cas de maladie des membres de la famille des assurés, pendant la durée d'une année au plus, la moitié des frais médicaux calculés sur la base des prix minima du tarif officiel des honoraires des médecins luxembourgeois. Par exception elle rembourse en totalité les frais d'opérations chirurgiques d'une certaine importance.

2º La Caisse supporte pendant le même temps les deux tiers des frais afférents aux bains médicinaux, massages, radiographies, traitements radio-thérapeutiques ou au soleil artificiel, ordonnés par le médecin traitant et préalablement autorisés par elle, ainsi que les deux tiers des frais de médicaments et autres articles nécessaires au traitement.

3º Lorsque le médecin de la Caisse juge nécessaire de faire transférer à l'hôpital un membre malade de la famille de l'affilié, il sera accordé, sur le vu de la facture acquittée de l'hôpital, un secours de 20 fr. au maximum par jour pour toute la durée du séjour à l'hôpital.

4º La Caisse prend à sa charge également les frais accessoires (salle d'opération, instruments, nettoyage, médicaments, pansements, bains, radiographies précédent des opérations.)

5º Sont à considérer comme membre de la famille d'un affilié dans le sens des alinéas 1 et 2 :

a) La femme, ou à défaut de la femme, la fille ou la mère, ou la sœur de l'affilié ou de sa femme, à la condition qu'elle tienne le ménage de l'affilié;

b) Les enfants de l'affilié ou les enfants de sa femme qui n'ont pas dépassé l'âge de 16 ans ou qui avant l'accomplissement de l'âge de 16 ans étaient absolument incapables de travailler par suite de maladie ou d'infirmité et le sont restés en dépassant cet âge. Les petits-enfants de l'affilié, ainsi que

schaft von sechs Monaten. Diese Bestimmung findet jedoch keine Anwendung auf diejenigen Mitglieder, welche während der letzten 12 Monate Anspruch während mindestens sechs Monaten auf Mehrleistungen einer anderen Kasse hatten.

2. Die in diesem Artikel vorgesehenen Leistungen können nicht an Mitglieder gewährt werden, welche dieselben von der Invalidenversicherung beanspruchen können.

Artikel 18.

Leistungen an die Familienmitglieder der Versicherten.

1. Die Kasse erstattet, auf die Dauer eines Jahres, den erkrankten Familienangehörigen der Kassenmitglieder die Hälfte der Kosten der ärztlichen Behandlung. Diese Kosten werden nach dem gesetzlichen Mindesttarif der Honorare der Luxemburgischen Ärzte berechnet. Ausnahmsweise erstattet die Kasse die Kosten für größere chirurgische Operationen ganz.

2. Während dieser Zeit übernimmt die Kasse ferner zwei Drittel der Kosten für Medizinallbäder, Massage, Röntgenaufnahmen, Strahlenbehandlung, Behandlung mit fünfzehner Höhensonne, die vom Arzt verordnet und vorher von ihr genehmigt sind, sowie zwei Drittel der Kosten für Arznei und andere Heilmittel.

3. Hält der Kassenarzt die Überführung eines erkrankten Familienangehörigen in ein Krankenhaus für erforderlich, so wird gegen Vorweisung der bezahlten Spitolrechnung ein Zuschuß von höchstens 20 Fr. täglich während der ganzen Dauer des Aufenthaltes im Krankenhaus gezahlt.

4. Die Kasse übernimmt ferner die Nebenkosten (Operationsaal, Instrumente, Reinigung, Arznei, Verbandmittel, Bäder, Radiographien, vor Operationen).

5. Als Familienangehörige eines Mitgliedes im Sinne der Absätze 1 und 2 gelten:

a) die Ehefrau oder an Stelle der Ehefrau die Tochter oder Mutter oder die Schwester des Mitgliedes oder seiner Ehefrau, wenn sie den Haushalt des Mitgliedes führt;

b) die Kinder des Mitgliedes oder die Kinder seiner Ehefrau, welche das 16. Lebensjahr noch nicht überschritten haben oder welche vor Vollendung des 16. Lebensjahres infolge Krankheit oder Gebrechen vollständig arbeitsunfähig waren und es darüber hinaus geblieben sind; Enkelkinder des Mitgliedes, sowie

les enfants de ses frères et sœurs ou des frères et sœurs de sa femme peuvent être assimilés à ses propres enfants, s'ils sont entièrement à sa charge.

c) Les parents ou beaux-parents de l'affilié, lorsqu'il est en état de prouver qu'il assure pour la plus grande partie leur entretien avec le produit de son travail ; les personnes qui ont élevé l'affilié et qui lui ont tenu lieu de père ou de mère pourront être admises avec l'approbation du Comité à bénéficier des avantages accordés aux parents.

6^e Le secours prévu dans le présent article n'est accordé qu'à la condition que les membres de la famille ne soient pas personnellement affiliés à une Caisse de maladie et qu'ils vivent sous le même toit que l'affilié.

7^e En cas d'accouchement de la femme non assurée d'un affilié la Caisse alloue les prestations détaillées à l'art. 14, al. 4-6 ; toutefois, en cas d'hospitalisation (art. 14, 6^e) il n'est accordé que le secours d'hospitalisation (art. 18, al. 3).

8^e En cas de décès de la femme ou de l'enfant d'un affilié il est payé à ce dernier une indemnité funéraire s'élevant, aux deux tiers pour la femme et à la moitié pour l'enfant au-dessous de seize ans, de l'indemnité funéraire prévue à l'art. 15, alinéa 1^{er}.

9^e Cette indemnité est réduite du montant de l'indemnité funéraire à laquelle le défunt avait droit de la part d'une Caisse de maladie ou d'une autre branche des Assurances sociales.

10^e Lorsqu'un membre de famille doit être transporté à son domicile, chez un médecin ou dans un hôpital, la Caisse rembourse les deux tiers des frais de transport, à condition que le médecin en certifie la nécessité.

Article 19.

Le droit aux prestations.

1^e Pour les membres soumis à l'assurance obligatoire, le droit aux prestations commence dès le premier jour de l'affiliation, avec les exceptions suivantes :

a) une durée d'affiliation d'au moins 8 jours à la Caisse, au moment où la maladie se déclare, est nécessaire pour avoir droit aux secours pécuniaires de maladie ;

b) en cas d'accident professionnel, le droit aux secours de maladie existe dès le jour de l'affiliation ;

Neffen und Nichten des Mitgliedes oder seiner Ehefrau können den eigenen Kindern gleichgeachtet werden, wenn sie ihm vollständig zur Last fallen;

c) die Eltern und Schwiegereltern des Mitgliedes, wenn dieses nachweisen kann, daß es aus seinem Arbeitsverdienst zum überwiegenden Teil für ihren Unterhalt aufkommt; Personen, welche das Mitglied aufgezogen und bei ihm Vater- oder Mutterstelle vertreten haben, können mit Genehmigung des Vorstandes in den Genuss der den Eltern eingeräumten Vorteile treten.

6. Die Vorteile dieses Artikels werden nur unter der Voraussetzung gewährt, daß die Familienangehörigen nicht selbst bei einer Krankenkasse versichert sind und daß sie den Haushalt des Mitgliedes teilen.

7. Bei Niederkunft der nicht versicherten Ehefrau eines Kassenmitgliedes gewährt die Kasse die in Art. 14, Absatz 4 bis 6 aufgeführten Leistungen; bei gleichzeitiger Spitalpflege gewährt sie jedoch nur einen Zuschuß (Art. 18^a).

8. Stirbt die Ehefrau oder ein Kind eines Versicherten, so erhält dieser für die Ehefrau zwei Drittel und für jedes Kind unter 16 Jahren ein Sterbegeld in Höhe der Hälfte des in Art. 15 (Abschnitt 1) vorgenommenen Sterbegeldes.

9. Dieses Sterbegeld wird um den Betrag des Sterbegeldes gekürzt, auf welches der Verstorbene aus einer Krankenkasse oder einem anderen Versicherungszweig Anspruch hatte.

10. Wird ein Familienangehöriger nach seiner Wohnung, zum Arzt oder ins Spital transportiert, so erstattet die Kasse zwei Drittel der Transportkosten, wenn der Arzt die Notwendigkeit bescheinigt.

Article 19.

Anspruch auf die Kassenleistungen.

Die Pflichtmitglieder haben mit dem Tage der Aufnahme in die Kasse Anspruch auf die Kassenleistungen mit folgenden Ausnahmen:

a) Anspruch auf den Bezug des Krankengeldes hat, wer beim Ausbruch einer Krankheit mindestens acht Tage bei einer Kasse versichert war;

b) bei einem Berufsunfall beginnt der Anspruch auf den Bezug des Krankengeldes mit dem Tage der Aufnahme in die Kasse;

c) le droit à la participation de la Caisse aux frais d'obturation des dents et traitements est réglé par les art. 12 et 17.

2º Pour avoir droit aux prestations de la Caisse, les assurés volontaires mentionnés à l'art. 4 doivent être affiliés depuis six semaines, au moins, au moment où l'événement donnant ouverture à l'assurance se produit.

3º Les droits des pensionnaires s'ouvrent et s'éteignent avec l'affiliation.

4º Pour les membres de la famille des assurés, le droit au secours commence et cesse au même moment que pour l'assuré lui-même, sauf le cas de chômage involontaire (art. 9 de ces statuts).

Article 20.

Transfert, saisie, cession des prestations.

1º Les secours dus aux membres de la Caisse pourront être engagés, cédés ou saisis sans limitation pour couvrir :

a) une avance qui a été faite à l'intéressé sur ses droits, antérieurement à l'octroi des prestations, par l'Administration des chemins de fer ou un organe des établissements d'assurance ;

b) les créances qui compétent aux communes et aux établissements de bienfaisance en vertu de l'art. 77 de la loi ;

c) les créances résultant des art. 203, 205, 206, 207 et 214 G. C.

2º 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.

Article 21.

Prescription des prestations.

Les droits aux prestations sont prescrits deux ans après la date où ils ont pris naissance.

Article 22.

Caractère des prestations.

Les prestations allouées par la Caisse ne sont pas à considérer comme secours de l'assistance publique.

Article 23.

Suspension et rachat des prestations.

1º Les secours de maladie sont suspendus :

a) aussi longtemps que l'ayant droit subit une

c) der Anspruch auf Beteiligung der Kasse an den Kosten für Zahnpfombieren und Heilverfahren ist durch Art. 12 und 17 geregelt.

2. Die in Art. 4 erwähnten freiwilligen Mitglieder müssen, um Anspruch auf die Kassenleistungen zu haben, beim Eintreten des Versicherungsfalles mindestens sechs Wochen Kassenmitglied gewesen sein.

3. Der Anspruch der freiwillig versicherten Pensionare beginnt und erloscht mit der Mitgliedschaft.

4. Bei den Familienangehörigen beginnt und endet der Anspruch auf die Kassenleistungen zur gleichen Zeit wie bei den Versicherten selbst, mit Ausnahme des Falles unfreiwilliger Arbeitslosigkeit (Art. 9 der Satzung).

Article 20.

Übertragung, Pfändung, Abtretung der Kassenleistungen.

1. Die den Mitgliedern aus der Kasse zustehenden Barleistungen können ohne Begrenzung verpfändet, abgetreten oder beschlagnahmt werden, zur Deckung:

a) eines Vorschusses, der dem Kassenmitglied auf seine Ansprüche vor Bewilligung der Kassenleistungen durch die Eisenbahnverwaltung oder ein Organ der Sozialversicherung gewahrt worden ist;

b) der Guthaben, die gemäß Art. 77 des Gesetzes den Gemeinden oder Wohltätigkeitsanstalten zustehen;

c) der Guthaben gemäß Art. 203, 205, 206, 207 und 214 des burgerlichen Gesetzbuches.

2. Die von der Krankenkasse geschuldeten Barleistungen gleichen sich gemäß dem Gemeinderecht mit deren Forderungen gegen die Versicherten aus.

Article 21.

Berjährung der Kassenleistungen.

Die Ansprüche auf Kassenleistungen verjähren zwei Jahre nach ihrem Entstehungstage.

Article 22.

Arbeitsbestimmung der Kassenleistungen.

Die Kassenleistungen sind nicht als öffentliche Armenunterstützung zu betrachten.

Article 23.

Ruhen der Kassenleistungen. — Absindung.

1. Die Kassenleistungen ruhen:

a) solange der Bezugsberechtigte eine Gefängnis-

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 la famille entièrement ou en grande partie, ceux-ci ont droit au secours pécuniaires de famille ;

b) 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 ;

c) pour les étrangers assurés expulsés du pays.

2º Lorsque l'assuré a dans le pays des parents, ceux-ci obtiennent les secours statutaires auxquels ils ont droit.

3º Les dispositions sub a, b, et c s'appliquent par analogie aux secours alloués aux membres de la famille conformément à l'art. 18 des statuts.

4º 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 élaborées par le Comité central. Par ce paiement, toute prétention ultérieure à l'indemnité cessera.

5º La même disposition sera applicable aux prestations à accorder aux membres de la famille de l'assuré conformément à l'art. 18 des statuts.

Article 24.

Refus et réduction des secours pécuniaires.

A. Refus.

Les secours pécuniaires sont refusés 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'enraîner la perte des droits civils, pendant un an, à compter du jour de l'infraction.

B. Réduction.

1º Les secours pécuniaires de maladie sont réduits lorsqu'un affilié reçoit en même temps un secours pécuniaire à raison d'une autre assurance, de sorte

strafe verbügt oder sich in Untersuchungshaft befindet oder in einer Zwangs- oder Besserungsanstalt oder einem Bettlerdepot untergebracht ist.

Hat der infolge seiner Erkrankung arbeitsunfähige Versicherte bis zu diesem Zeitpunkt Familienangehörige ganz oder zum größten Teil unterhalten, so haben diese Anspruch auf Hausgeld;

b) für die Bezugsberechtigten, die sich noch Eintreten des Versicherungsfalles ohne Erlaubnis des Kassenvorstandes ins Ausland begeben haben, solange sie sich ohne diese Zustimmung dort aufzuhalten;

c) für die des Landes verwiesenen versicherten Ausländer.

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

3. Die Vorschriften unter 1 c, b und c gelten sinngemäß für Wochenhilfe, sowie für Gewährung von ärztlicher Behandlung und Lieferung von Arzneimitteln an die Familienangehörigen gemäß Art. 18 der Satzung.

4. Sobald ein Versicherter nach Eintreten eines Versicherungsfalles seinen Wohnsitz im Inlande aufgibt, zahlt ihm die Kasse eine nach den vom Zentralausschuß der Krankenkasse aufzustellenden Regeln berechnete Pauschallsumme aus. Durch diese Zahlung erlischt jeder weitere Anspruch auf Kassenleistungen.

5. Die gleiche Bestimmung gilt auch für die den Familienangehörigen des Versicherten gemäß Art. 18 der Satzung zu gewährenden Leistungen.

Artikel 24.

Verweigerung und Kürzung des Krankengeldes.

A. Verweigerung.

Das Krankengeld wird ganz oder teilweise verweigert, wenn der Versicherte sich eine Krankheit vorfächlich oder durch schuldhafte Teilnahme an Schlägereien oder Raufhändeln zugezogen hat, für die Dauer dieser Krankheit; desgleichen, wenn er die Kasse durch eine straffbare Handlung, die den Verlust der bürgerlichen Ehrerechte nach sich ziehen kann, geschädigt hat, für die Dauer eines Jahres nach der Straftat.

B. Kürzung.

1. Das Krankengeld wird getürzt, sobald ein Versicherter gleichzeitig Leistungen aus einer andern Versicherung bezahlt, und zwar soweit, daß die Summe

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

2º 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.

3º 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.

Article 25.

Obligations du malade.

1º Les membres sont tenus d'observer consciencieusement le règlement applicable aux malades, de même que les prescriptions du médecin.

2º 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.

3º Ce règlement est approuvé par le Gouvernement, sur avis du Comité central.

Article 26.

Cotisations.

1º Les ressources financières de la Caisse sont fournies par les cotisations.

2º Les cotisations s'élèvent à 3,6% du salaire de base (art. 10).

3º Les assurés obligatoires ont à supporter deux tiers et l'Administration un tiers de la cotisation.

4º Les assurés volontaires supportent la cotisation totale.

5º La cotisation des affiliés retraités s'élève à 24 frs. par mois.

6º Les cotisations sont dues pour chaque jour de la période de perception, y compris les dimanches et jours fériés, ainsi que les jours de congés (avec ou sans solde).

der bar bezogenen Beträge den durchschnittlichen Tagelohn des Versicherten nicht übersteigt.

2. Es haben daher die Versicherten, die Leistungen oder die entsprechenden Entschädigungen beanspruchen, dem Vorstand anzugeben, welche Beträge sie insgesamt aus einer andern Versicherung beziehen. Die Frage, aus welcher Versicherung die Bezüge herrühren, ist nicht gestötet.

3. Dagegen haben die Versicherten dem Zentralvorstand der Krankenkassen diese Angaben auf Anfrage zu liefern. Gegebenenfalls kann der Zentralausschuss die Leistungen der Arbeiterverbände, sowie die Privatkassen und die erkrankten Versicherten selbst über ihre Mitgliedschaft und die ihnen von diesen Vereinigungen während der Krankheit gezahlten Unterstützungen eidlich vernnehmen (Gesetz vom 17. November 1860).

Artikel 25.

Pflichten der Kranken.

1. Die erkrankten Mitglieder sind zur gewissenhaften Einhaltung der Krankenordnung und der Vorschriften des Arztes verpflichtet.

2. Der Ausschuss setzt in einer besonderen Krankenordnung die Bestimmungen über Krankmeldung, Krankenkontrolle und Verhaltungsmaßregeln für Kranke fest.

3. Diese Krankenordnung muß von der Regierung nach gutachtlicher Anerkennung des Zentralausschusses genehmigt werden.

Artikel 26.

Beiträge.

1. Die Geldmittel der Rasse werden durch Beiträge aufgebracht.

2. Die Beiträge belaufen sich auf 3,6% des Grundlohns (Art. 10).

3. Die Pflichtmitglieder zahlen zwei Drittel, die Verwaltung ein Drittel des Beitrages.

4. Die freiwilligen Mitglieder zahlen den ganzen Beitrag.

5. Der Beitrag für Pensionäre, die Mitglieder der Rasse sind, beträgt 24 Fr. im Monat.

6. Die Beiträge sind für jeden Tag des Erhebungszitraums fällig, einschließlich der Sonn- und Feiertage und der Urlaubstage (mit und ohne Lohn).

7^e Les cotisations des affiliés à la Caisse sont retenues sur leurs salaires, traitements ou pensions.

8^e Les cotisations sont versées à la Caisse mensuellement, par l'Administration des chemins de fer.

9^e Aucune cotisation n'est due en cas d'incapacité de travail pendant la durée de cette incapacité. Il en est de même pendant la durée de l'allocation du secours pécuniaire d'accouchement accordé aux membres féminins de la Caisse. Les cotisations des pensionnaires sont dues pour tout le temps de l'affiliation.

10^e En cas de démission les cotisations ne sont pas remboursées.

Article 27.

Gestion des comptes de la Caisse. — Comptabilité.

1^e La gestion financière de la Caisse et la tenue des comptes sont effectuées sous la responsabilité et aux frais de l'Administration des chemins de fer.

2^e L'Administration des chemins de fer établit les comptes de l'exercice écoulé du 1^{er} janvier au 31 décembre pour le 1^{er} avril de chaque année.

3^e Le Comité procédera à la vérification des comptes établis à la fin de chaque exercice et les soumettra avec toutes les pièces justificatives à la Commission des comptes aux fins de vérification. Après vérification des comptes annuels par la Commission des comptes et approbation par la délégation, un extrait résumant la situation financière est porté à la connaissance des affiliés par voie d'affichage.

4^e Les titres et les fonds nécessaires pour les opérations courantes sont conservés par la Caisse principale des chemins de fer.

5^e L'Administration dressera toutes les statistiques nécessaires.

Article 28.

Placements des fonds de la Caisse — Avances.

1^e La Caisse pourra, sans autorisation et sans limitation, placer ses patrimoines, soit à la Caisse d'épargne, soit en titres de la Dette publique, soit en obligations du Crédit foncier grand-ducal, soit en obligations communales, soit en prêts à consentir à l'Etat ou aux communes indigènes.

2^e Elle pourra, enfin, avec l'autorisation du Gou-

7. Die Beiträge der Kassenmitglieder werden am Zahltag von ihrem Lohn, Gehalt oder Pension eingehalten.

8. Die Beiträge werden von der Eisenbahnverwaltung monatlich an die Kasse abgeführt.

9. Während der Arbeitsunfähigkeit ist kein Beitrag zu zahlen; ebensowenig während der Zahlung des Wochengeldes an die weiblichen Kassenmitglieder. Die Beiträge der Pensionäre sind für die ganze Dauer der Mitgliedschaft zu entrichten.

10. Beim Austritt aus der Kasse werden die Beiträge nicht zurückgestellt.

Artikel 27.

Kassen- und Rechnungsführung.

1. Die Kassen und Rechnungsführung erfolgt unter der Verantwortlichkeit und auf Kosten der Eisenbahnverwaltung.

2. Die Eisenbahnverwaltung schließt am 1. April jeden Jahres die Rechnung für das Vorjahr ab.

3. Der Vorstand prüft die nach Ablauf jedes Jahres aufgestellte Jahresrechnung und unterbreitet sie mit allen Belegen dem Rechnungsausschuss zur Abnahme. Nach Abnahme durch den Rechnungsausschuss und Genehmigung durch den Ausschuss ist ein Auszug über die finanzielle Lage der Kasse durch Anschlag den Versicherten zur Kenntnis zu bringen.

4. Die Wertpapiere und laufenden Geldmittel der Krankenkasse werden von der Eisenbahnhauptkasse aufbewahrt.

5. Die Verwaltung hat alle erforderlichen Statistiken anzufertigen.

Artikel 28

Anlage der Geldmittel der Kasse. Vorschüsse.

1. Die Kasse kann ohne Erlaubnis und unbeschränkt ihr Vermögen bei der Sparkasse, in öffentlichen Schuldverschreibungen, Schuldbeschreibungen der großherzoglichen Grundkreditanstalt, Gemeindeschuldverschreibungen oder in Form von Darlehen an den Staat oder inländische Gemeinden anlegen.

2. Sie kann ferner mit Genehmigung der Regie-

vernemment, mais seulement jusqu'à concurrence de la moitié de son patrimoine, faire d'autres placements, p. ex., en faveur de la création d'habitations à bon marché.

3º Pour les titres de la Dette publique et du Crédit foncier il sera fait une déclaration de dépôt contre certificat nominatif au nom de la Caisse.

4º Les autres titres seront déposés à la Recette générale, au fur et à mesure de leur acquisition.

5º Le Gouvernement fixera le taux d'intérêts à servir par la Caisse d'épargne, celle-ci entendue, et pourra aussi autoriser tous les autres placements temporaires.

6º Si les fonds disponibles de la Caisse ne suffisent pas pour couvrir les dépenses courantes, l'Administration des chemins de fer est tenue de fournir sans intérêts les avances nécessaires.

Article 29.

Augmentation et réduction des cotisations et des prestations de la Caisse.

1º Si les recettes de la Caisse ne suffisent pas à couvrir les dépenses, y compris les prélevements pour le fonds de réserve, il y aura lieu de procéder, soit à une réduction des prestations jusqu'au minimum légal, soit à une augmentation des cotisations.

2º Si les recettes de la Caisse excèdent les dépenses et que le fonds de réserve ait atteint le double du minimum légal, il y a lieu de décréter soit une augmentation des prestations, soit une réduction des cotisations.

3º Une élévation de la cotisation au delà du taux de 4½% n'est permise que lorsqu'elle rencontre l'approbation de l'Administration et des assurés ou qu'elle est nécessaire pour couvrir les secours réguliers de la Caisse ; dans ce dernier cas la majoration ne pourra dépasser 6,75% du salaire normal.

Article 30.

Rapports de la Caisse de maladie avec l'Etat, les communes etc.

1º Les rapports de la Caisse avec l'Etat, les communes et les Etablissements de bienfaisance etc. sont réglés par l'art. 77 de la loi.

2º Si les personnes assurées ou leurs survivants peuvent réclamer à un tiers, en vertu d'une disposition légale, la réparation du dommage leur occa-

rung, aber nur bis zur Hälfte ihres Vermögens andere Anlagen vornehmen, z. B. zugunsten der Errichtung billiger Wohnungen.

3. Bei den öffentlichen Schuldverschreibungen und den Schuldverschreibungen der Grundkreditanstalt wird eine Hinterlegungsbescheinigung gegen Stückverzeichnis auf den Namen der Kasse eingetragen.

4. Die anderen Wertpapiere werden nach Ablauf bei der Generaleinnahme in Luxemburg hinterlegt.

5. Die Regierung setzt nach Ablösung der Sparfasse den Zinsrahm fest und kann ferner jede andere zeitweilige Kapitalanlage genehmigen.

6. Genügen die laufenden Mittel der Kasse nicht zur Deckung der laufenden Ausgaben, so hat die Eisenbahnverwaltung die erforderlichen Vorschüsse zinslos zu leisten.

Artikel 29.

Erhöhung und Herabsetzung der Beiträge und der Kassenleistungen.

1. Genügen die Einnahmen der Kasse nicht zur Deckung der Ausgaben einschließlich der Entnahme für die Rücklage, so ist entweder eine Herabsetzung der Kassenleistungen bis auf das gesetzliche Mindestmaß oder eine Erhöhung der Beiträge vorzunehmen.

2. Übersteigen die Einnahmen der Kasse die Ausgaben und hat die Rücklage die doppelte Höhe des gesetzlichen Mindestbetrages erreicht, so ist entweder eine Erhöhung der Kassenleistungen oder eine Herabsetzung der Beiträge vorzunehmen.

3. Eine Erhöhung der Beiträge über den Satz von 4,5% hinaus ist nur mit Genehmigung der Verwaltung und der Versicherten oder wenn sie zur Deckung der Regelleistungen der Kasse notwendig ist, zulässig; im letzteren Falle darf die Erhöhung 6,75% des Grundlohns nicht übersteigen.

Artikel 30.

Verhältnis der Kasse zum Staat, den Gemeinden usw.

1. Die Beziehungen der Kasse zum Staat, den Gemeinden, Wohltätigkeitsanstalten usw. sind durch Art. 77 des Gesetzes geregelt.

2. Wenn versicherte Personen oder deren Hinterbliebene auf Grund einer gesetzlichen Bestimmung einen Dritten für den ihnen durch Erkrankung, Unfall

sionné par maladie, accident, ou le décès de la personne qui pourvoyait à leur entretien, ce droit passe à la Caisse de maladie à concurrence de ses prestations.

Article 31.

Administration de la Caisse.

1^o La Caisse est administrée, conformément à la loi et aux statuts, par la Délégation et le Comité-directeur.

2^o Les membres de la Délégation ne peuvent en même temps appartenir au Comité-directeur ; s'ils sont élus membres du Comité-directeur, ils cessent de faire partie de la Délégation.

3^o La délégation se compose du délégué de l'Administration ou de son suppléant comme Président et de vingt délégués de tous les membres obligatoires de la Caisse qui sont majeurs et en possession de leurs droits civils.

4^o Le Comité-directeur se compose du délégué de l'Administration ou de son suppléant comme Président et de quatre représentants des assurés ; ceux-ci choisissent parmi eux le vice-président.

Article 32.

Election des membres de la délégation et du Comité-directeur.

1^o La procédure électorale pour les élections de la Délégation et du Comité-directeur a lieu conformément au règlement publié par arrêté grand-ducal.

2^o Les membres de la Délégation et du Comité-directeur sont élus pour quatre ans et resteront en fonctions jusqu'à l'entrée en fonctions de leurs successeurs. Les membres sortants sont rééligibles.

3^o Les assurés volontaires ne peuvent être ni électeurs ni éligibles.

Article 33.

Attributions de la Délégation.

1^o Les affaires réservées à la Délégation sont notamment les suivantes :

a) l'établissement du budget ainsi que l'approbation du compte annuel ; ce compte devra être au préalable, examiné par la Commission des comptes ;

b) la représentation de la Caisse vis-à-vis des membres du Comité-directeur ;

oder den Tod der zur ihrem Unterhalt beitragenden Person erwachsenen Schaden haftbar machen können, so geht dieser Anspruch bis zur Höhe ihrer Leistungen auf die Kasse über.

Artikel 31.

Verwaltung der Kasse.

1. Die Kasse wird nach dem Gesetz und der Satzung durch den Ausschuss und den Vorstand verwaltet.

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

3. Die Generalversammlung besteht aus dem Vertreter der Verwaltung oder seinem Stellvertreter als Vorsitzenden und zwanzig Vertretern der großjährigen und im Besitz der bürgerlichen Rechte befindlichen Pflichtmitglieder.

4. Der Vorstand besteht aus dem Vertreter der Verwaltung oder seinem Stellvertreter als Vorsitzenden und aus vier Vertretern der Versicherten. Diese Vertreter wählen aus ihrer Mitte den Vize-Präsidenten.

Artikel 32.

Wahl der Ausschussmitglieder und des Vorstandes.

1. Der Wahlvorgang zur Wahl der Ausschussmitglieder und des Vorstandes findet gemäß dem durch großherzoglichen Beschluss veröffentlichten Reglement statt.

2. Die Mitglieder der Generalversammlung und des Vorstandes werden für vier Jahre gewählt und bleiben in ihrem Amt bis zum Amtsantritt ihrer Nachfolger. Ausscheidende Mitglieder sind wieder wählbar.

3. Freiwillige Mitglieder sind weder wahlberechtigt noch wählbar.

Artikel 33.

Aufgaben des Ausschusses.

1. Dem Ausschuss steht die Erledigung namentlich folgender Angelegenheiten zu:

a) Die Festsetzung des Voranschlages, sowie die Abnahme der Jahresrechnung; diese muß vorher durch die Rechnungskommission geprüft werden;

b) die Vertretung der Kasse gegenüber den Vorstandsmitgliedern;

c) la conclusion d'accords avec d'autres caisses ;
d) la révision des statuts ;
e) la dissolution de la Caisse ou sa fusion volontaire avec une autre Caisse.

2º Ces décisions sont à prendre quant aux lettres d et e à la voix de l'Administration et la majorité des voix des assurés.

3º 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 sera vidée par le Gouvernement.

Article 34.

Service intérieur de la Délégation.

1º Le Président du Comité fixe la date de la réunion ordinaire de la délégation. Cette date sera portée à la connaissance des affiliés deux mois d'avance par avis affiché.

2º Il y a lieu d'inviter les représentants élus des affiliés par écrit au moins 8 jours d'avance ; l'ordre du jour sera communiqué en même temps aux intéressés.

3º Les assemblées ordinaires auront lieu :

a) au plus tard au mois d'août de chaque année pour la réception et l'approbation des comptes de l'année précédente ;

b) au mois de décembre pour l'élection de la Commission chargée de l'examen et de la vérification des comptes de l'année courante et pour l'établissement du budget de l'année prochaine.

Cette commission se composera d'un délégué nommé par l'Administration des chemins de fer et de deux délégués des assurés élus parmi eux par la délégation. Il sera élu en même temps deux suppléants pour ces derniers. L'élection a lieu par acclamation, s'il n'y a pas d'opposition ; dans ce dernier cas, elle a lieu par vote secret.

4º Des assemblées extraordinaires seront convoquées par le Président du Comité selon les exigences du service. Une assemblée générale extraordinaire doit avoir lieu dans les quinze jours, à la demande écrite de dix membres de la délégation avec indication de l'ordre du jour. La date fixée pour la réunion de l'assemblée générale extraordinaire doit être portée à la connaissance des affiliés, 8 jours d'avance. Les délégués des affiliés doivent être

c) der Abschluß von Abkommen mit andern Kassen ;
d) Satzungsänderungen ;
e) die Auflösung der Kasse oder ihre freiwillige Vereinigung mit einer andern Kasse.

2. Die Beschlüsse zu d) und e) bedürfen der Stimmenmehrheit der Versicherten, sowohl als der Stimme der Verwaltung.

3. Findet der Präsident des Zentralausschusses oder sein Stellvertreter, daß Beschlüsse der Kassenorgane gegen die Gesetze, Reglemente oder die Satzung verstößen, so muß er gegen dieselben unter Angabe der Gründe Einspruch erheben; über den Einspruch, der aufschiebende Wirkung hat, entscheidet die Regierung.

Article 34.

Geschäftsordnung des Ausschusses.

1. Der Vorstand setzt das Datum der Generalversammlung fest. Dieses Datum wird zwei Monate im Voraus durch öffentlichen Anschlag den Kassenmitgliedern bekannt gegeben.

2. Die Ausschusmitglieder müssen mindestens acht Tage vorher schriftlich zur Versammlung eingeladen werden; gleichzeitig ist ihnen die Tagesordnung mitzuteilen.

3. Die ordentlichen Versammlungen finden statt:

a) spätestens im Monat August jeden Jahres zur Beschlusffassung über die Annahme und Genehmigung der Rechnung des Vorjahrs;

b) im Dezember zur Wahl der Kommission für die Prüfung der Rechnung des laufenden Jahres und zur Aufstellung des Voranschlags für das folgende Jahr.

Diese Kommission setzt sich zusammen aus einem von der Eisenbahnverwaltung ernannten Vertreter und aus zwei aus der Mitte der Ausschusmitglieder gewählten Vertretern. Für diese letzteren werden gleichzeitig zwei Stellvertreter gewählt. Die Wahl findet durch Zuruf statt, wenn kein Widerspruch erhoben wird. Andernfalls findet geheime Wahl statt.

4. Außerordentliche Generalversammlungen werden nach Bedarf vom Vorsitzenden des Vorstandes einberufen.

Die Einberufung einer außerordentlichen Generalversammlung muß innerhalb vierzehn Tagen stattfinden, wenn ein diesbezüglicher schriftlicher Antrag von zehn Vertretern mit Angabe der Tagesordnung gestellt wird.

Das Datum der außergewöhnlichen Generalver-

avisés par écrit au moins 8 jours d'avance avec indication de l'ordre du jour.

5^e Les séances ne sont pas publiques. Les assurés non-délégués ont le droit d'assister aux assemblées, sans pouvoir prendre la parole.

6^e Les membres du Comité-directeur seront invités aux assemblées et entendus en leurs explications.

7^e L'assemblée peut délibérer valablement, si tous les délégués ont été convoqués conformément aux règlements et qu'au moins la moitié de la délégation soit présente.

8^e Le Comité-directeur fixe l'ordre du jour qui doit comprendre notamment :

a) toutes les plaintes formulées contre la gestion du Comité-directeur ;

b) toutes les propositions présentées par écrit et signées au moins par 7 membres de la délégation ;

9^e Le Président du Comité ou son suppléant ouvre, dirige et clôt l'assemblée ; il a le droit de retirer la parole à tous ceux qui ne se conforment pas aux mesures qu'il prend pour maintenir l'ordre et la tranquillité et même de les expulser du local où se tient l'assemblée.

10^e Ne peuvent faire l'objet de la délibération que les questions qui figurent à l'ordre du jour. Les motions présentées par les représentants des affiliés pour les assemblées ordinaires ne peuvent figurer à l'ordre du jour que lorsqu'elles ont été adressées au Comité par écrit au moins cinq semaines avant la date fixée pour la réunion et lorsqu'elles concernent des questions dont la délibération est réservée à la délégation.

11^e Les décisions de la délégation sont prises à la simple majorité des voix des membres présents. En cas de parité des voix l'affaire est remise sur l'ordre du jour de la prochaine réunion ; si lors du second vote une majorité n'est pas obtenue, la voix du Président est prépondérante. L'Administration a droit à un nombre égal à la moitié du nombre des voix que les statuts reconnaissent aux assurés.

12^e Les procès-verbaux de la séance seront inscrits sur un registre spécial et signés du Président et du Secrétaire.

sammlung muß 8 Tage im Voraus zur Kenntnis der Versicherten gebracht werden. Die Ausschußmitglieder müssen mindestens 8 Tage im Voraus schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung eingeladen werden.

5. Die Versammlungen sind nicht öffentlich. Diejenigen Kassenmitglieder, die nicht Vertreter sind, können jedoch den Versammlungen beiwohnen, haben aber nicht das Recht, das Wort zu ergreifen.

6. Die Vorstandsmitglieder werden zu den Versammlungen eingeladen und in ihren Bemerkungen angehört.

7. Die Versammlung ist beschlußfähig, wenn die Einberufung aller Vertreter nach den bestehenden Vorschriften stattgefunden hat, und wenn wenigstens die Hälfte dieser Vertreter anwesend sind.

8. Der Vorstand setzt die Tagesordnung fest, in die aufzunehmen sind:

a) alle gegen die Verwaltung der Kasse vorgebrachten Beschwerden,

b) alle schriftlichen Anträge, die von mindestens sieben Mitgliedern des Ausschusses unterzeichnet sind.

9. Der Vorsitzende öffnet, leitet und schließt die Versammlung; er ist berechtigt, Mitgliedern, die sich den von ihm getroffenen Ordnungsmaßnahmen nicht fügen, das Wort zu entziehen und sie gegebenenfalls aus dem Sitzungssaal zu verweisen.

10. Es können nur solche Angelegenheiten zur Verhandlung gelangen, die auf der Tagesordnung stehen. Die zu den Generalversammlungen von Mitgliedern des Ausschusses gestellten Anträge können nur dann auf die Tagesordnung gesetzt werden, wenn sie mindestens fünf Wochen im Voraus schriftlich dem Kassenvorstand eingereicht wurden und wenn sie nur solche Angelegenheiten enthalten, deren Beratung der Generalversammlung vorbehalten ist.

11. Die Entscheidungen der Generalversammlung werden mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder getroffen. Bei Stimmengleichheit kommt die Angelegenheit auf die Tagesordnung der nächsten Sitzung; wird auch bei der zweiten Abstimmung keine Mehrheit erzielt, so ist die Stimme des Vorsitzenden ausschlaggebend. Der Verwaltung steht die Hälfte der den Ausschußmitgliedern durch die Statuten anerkannten Stimmenzahl zu.

12. Die Protokolle der Versammlung sind in ein besonderes Register einzutragen und vom Vorsitzenden und Schriftführer zu unterzeichnen.

13^e La voix de l'Administration et la majorité des voix des assurés sont requises quand il s'agit des affaires ci-après :

a) majoration des cotisations dépassant 4½% du salaire normal et ne servant pas à couvrir les prestations régulières ;

b) modification des statuts ;

c) dissolution de la Caisse ou fusion avec une autre Caisse.

14^e La voix de l'Administration et la majorité des voix des assurés ne sont pas requises quand il s'agit d'une modification des statuts octroyée d'office ou quand il s'agit de prestations régulières ou des cotisations n'entraînant pas une majoration des taux prévus sub. a du chiffre précédent.

15^e Pour autant que le vote secret n'est pas prescrit par la loi, celui-ci se fait pas assis et levé.

S'il y a des doutes sur le résultat du vote, il aura lieu par voie d'appel nominal.

16^e En cas de délibération sur des objets touchant des intérêts privés d'un membre de la délégation, celui-ci ne pourra pas prendre part aux délibérations et aura à quitter la salle.

17^e Les assemblées convoquées par le Comité central ou à sa demande, seront dirigées par le Président ou un délégué de ce Comité.

Article 35.

Attributions du Comité-directeur.

1^e Le Comité-directeur gère la Caisse, conformément à la loi et à ses propres résolutions, à moins que la délégation n'ait à prendre une décision ou que le Comité central n'ait à donner son approbation.

2^e 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.

3^e 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.

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

13. Die Stimmen der Verwaltung und die Mehrheit der Stimmen der Versicherten sind erforderlich:

a) für die Erhöhung der Beiträge über 4½% des Grundlohnes hinaus, wenn dieselbe nicht zur Deckung der Regelleistungen dient;

b) für Satzungsänderungen;

c) zur Beschlusshafung über die Auflösung der Kasse oder ihre Vereinigung mit einer andern Kasse.

14. Die Stimmen der Verwaltung und die Mehrheit der Stimmen der Versicherten sind nicht erforderlich, wenn es sich um eine behördlich verfügte Satzungsänderung, um die Regelleistungen oder um Beiträge handelt, welche nicht die unter a) der vorhergehenden Ziffer 13 vorgehene Erhöhung betreffen.

15. Sofern eine geheime Abstimmung nicht durch das Gesetz vorgeschrieben ist, wird durch Aufstehen und Sitzenbleiben abgestimmt.

Besteht Zweifel über das Ergebnis der Abstimmung, so findet ein namentlicher Aufruf statt.

16. Stehen Angelegenheiten zur Verhandlung, welche die Privatinteressen eines Ausschusmitgliedes berühren, so kann dieses Mitglied an den Verhandlungen nicht teilnehmen und muß den Sitzungssaal verlassen.

17. Die vom Zentralausschuß oder auf dessen Ansuchen einberufenen Versammlungen werden vom Vorsitzenden oder einem Beauftragten des Zentralausschusses geleitet.

Artikel 35.

Aufgaben des Vorstandes.

1. Der Vorstand führt die Kassengeschäfte gemäß der Vorschrift des Gesetzes und seinen eigenen Beschlüssen, soweit nicht der Ausschuß zu beschließen hat oder dem Zentralausschuß ein Genehmigungsrecht eingeräumt ist.

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

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

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

5º 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.

6º Il doit aviser, dans la huitaine au plus tard, le Comité central de tout changement dans sa composition et du résultat de chaque élection.

7º S'il n'en ont été avisés, le changement ne pourra être opposé aux tiers que s'il est démontré qu'ils en ont eu connaissance.

8º 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.

9º Cette opposition aura un effet suspensif et sera vidée par le Gouvernement.

Article 36.

Service intérieur du Comité-directeur.

1º Le Président convoque le Comité toutes les fois que les besoins du service l'exigent et au moins une fois par trimestre.

Il est autorisé à convoquer des réunions extraordinaires.

A la demande par écrit de deux membres du Comité, il est obligé de convoquer une réunion extraordinaire dans le délai de quinze jours.

Les requérants auront à indiquer dans leur demande l'ordre du jour.

2º Les convocations doivent être adressées par écrit aux membres au moins trois jours à l'avance.

3º Le Président ouvre, dirige et clôture les séances.

4º Le Comité peut délibérer valablement lorsque le Président ou le Président suppléant ou le Vice-président et trois assesseurs au moins sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité simple des voix.

En cas de partage, la proposition est mise sur l'ordre du jour de la prochaine réunion.

Si à cette occasion une majoration n'est pas obtenue, la voix du Président sera prépondérante.

5. Für die Vertretung in Rechtsgeschäften erhalten die Vorstandsmitglieder vom Zentralkomitee eine Bescheinigung darüber, daß sie dem Vorstand angehören.

6. Der Vorstand muß dem Zentralkomitee binnen acht Tagen jede Änderung in seiner Zusammensetzung und jedes Wahlergebnis mitteilen.

7. Unterläßt er diese Mitteilung, so kann die Anerkennung Dritter nur entgegenhalten werden, wenn nachgewiesen wird, daß sie von ihr Kenntnis gehabt haben.

8. Der Vorauschlag wird vom Vorstand aufgestellt und spätestens zwei Wochen vor der Beratung der Regierung in Mischricht mitgeteilt; diese erhält so Gelegenheit, Einwendungen zu machen und gegebenenfalls einen Einspruch von Seiten des Zentralkomitees zu bewirken, wenn der Vorauschlag dem Gesetze, den Reglementen oder der Satzung widersprüche.

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

Artikel 36.

Geschäftsordnung des Vorstandes.

1. Der Vorsitzende beruft den Vorstand nach Bedarf und wenigstens einmal vierteljährlich ein.

Er ist befugt, außerordentliche Sitzungen einzuberufen.

Er ist verpflichtet, innerhalb vierzehn Tagen eine außerordentliche Sitzung einzuberufen, wenn dies von zwei Vorstandsmitgliedern schriftlich verlangt wird.

Die Antragsteller müssen in ihrem Antrag die Tagesordnung angeben.

2. Die Vorstandsmitglieder müssen vom Vorsitzenden mindestens drei Tage im Voraus zu den Sitzungen brieflich einberufen werden.

3. Der Vorsitzende eröffnet, leitet und schließt die Sitzung.

4. Der Vorstand ist beschlußfähig, wenn der Vorsitzende oder dessen Vertreter oder der Vize-Präsident und drei Vertreter anwesend sind.

Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst.

Bei Stimmengleichheit kommt die Angelegenheit auf die Tagesordnung der nächsten Sitzung; wird auch bei der zweiten Abstimmung keine Mehrheit erzielt, so ist die Stimme des Vorsitzenden ausschlaggebend.

L'Administration a droit à un nombre de voix égal à la moitié du nombre des voix que les statuts reconnaissent aux assurés.

5º En cas de délibération sur des objets touchant des intérêts privés d'un membre du Comité, celui-ci ne pourra pas prendre part aux délibérations et aura à quitter la salle.

6º Les procès-verbaux de la séance seront inscrits sur un registre spécial et signés du Président et du Secrétaire.

Article 37.

Indemnités dues aux membres de la Délégation et du Comité-directeur.

1º Les membres de la Délégation et du Comité-directeur s'acquittent gratuitement de leurs fonctions qui sont honorifiques. Lorsqu'ils se rendent au siège de la Caisse ou à Strasbourg pour prendre part aux réunions du Comité, de l'Assemblée générale ou de la Commission des comptes, l'Administration des chemins de fer leur accorde la gratuité de voyage aller et retour.

2º Les membres du Comité, les Délégués de l'Assemblée et les membres de la Commission des comptes ont droit à une indemnité correspondant à leur perte de salaire et en outre, lorsque la réunion a lieu au Grand-Duché de Luxembourg et que les Délégués sont obligés de quitter leur résidence pour y participer, ils toucheront 17,50 fr. par jour ; ceux qui résident au lieu de la réunion, toucheront une indemnité de 10 fr. Ces indemnités sont à payer d'avance en francs luxembourgeois.

3º En ce qui concerne les délégués qui doivent se rendre à Strasbourg, ils toucheront une indemnité de 25 fr. par journée et des frais de découche de 20 fr. par nuit, payable d'avance en francs français ; les frais excédant la dépense qui aurait résulté pour la Caisse, si ces mêmes réunions avaient eu lieu au siège de la Caisse resteront à charge de l'Administration.

4º Les Délégués de l'Administration des chemins de fer assistant aux séances du Comité ou aux Assemblées générales n'ont droit à aucune indemnité de la part de la Caisse.

Article 38.

Fonds de réserve.

1º La Caisse constitue un fonds de réserve ; elle y employera un vingtième des cotisations, tant que ce

Die Verwaltung verfügt über die Hälfte der den Versicherten durch die Statuten zugesicherten Stimmen.

5. Wird über Gegenstände verhandelt, welche die Privatinteressen eines Vorstandesmitgliedes berühren, so darf das Mitglied an den Verhandlungen nicht teilnehmen und muss den Sitzungssaal verlassen.

6. Die Protokolle der Sitzungen werden in ein besonderes Register eingetragen und vom Vorsitzenden und Schriftführer unterzeichnet.

Artikel 37.

Vergütungen an Mitglieder des Vorstandes und des Ausschusses.

1. Die Vorstands- und Ausschussmitglieder verwalten ihr Amt unentgeltlich als Ehrenamt. Zur Teilnahme an den am Sitz der Kasse oder in Strasbourg stattfindenden Sitzungen des Vorstands, der Generalversammlung oder der Rechnungskommission wird ihnen von der Verwaltung freie Hin- und Rückfahrt gewährt.

2. Auch erhalten die Mitglieder des Vorstandes der Generalversammlung und der Rechnungskommission den Lohnausfall, welcher für sie infolge der Teilnahme an den vorbezeichneten Sitzungen entsteht, und außerdem, falls die Sitzung im Großherzogtum Luxemburg stattfindet und die Delegierten genötigt sind, hierzu ihren Wohnort zu verlassen, Reisekosten in Höhe von 17,50 Fr. pro Tag; diejenigen, die am Sitz der Versammlung wohnen, erhalten eine Entschädigung von 10 Fr. Diese Entschädigungen sind in luxemburgischen Franken im voraus zu zahlen.

3. Diejenigen Delegierten, die sich zu Sitzungen nach Strasbourg begeben müssen, erhalten Reisekosten in Höhe von 25 Fr. pro Tag und ein Übernachtungsgeld von 20 Fr. zahlbar im voraus in französischen Franken; soweit der Betrag dieser Entschädigungen die Ausgabe übersteigt, welche der Kasse bei Abhaltung der betreffenden Sitzungen in Luxemburg entstanden wäre, geht derselbe zu Lasten der Gesellschaft.

4. Den Vertretern der Eisenbahnverwaltung wird wegen Teilnahme an den Sitzungen des Vorstandes oder der Generalversammlung eine Vergütung aus Mitteln der Kasse nicht gewährt.

Artikel 38.

Reservefonds.

1. Die Kasse sammelt eine Rüllage im Betrage der Jahresausgabe je nach dem Durchschnitt de

fonds n'aura pas atteint le montant de la moyenne annuelle des dépenses des trois dernières années.

2º Le maximum du fonds de réserve sera fixé par le Comité central.

Article 39.

Contestations et voies de recours.

1º Toutes les contestations qui naîtront de ces statuts, soit entre les assurés et l'Administration, soit entre les personnes qui sont assurées, qui l'ont été ou qui veulent le devenir ou l'Administration d'une part, et la Caisse d'autre part, soit entre la Caisse et une autre Caisse, 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.

2º La décision sera exécutoire par provision, s'il s'agit de secours à fournir aux assurés.

3º La décision du Comité central pourra être attaquée devant le tribunal arbitral qui statuera en dernière instance.

4º Pour les notifications et recours en cas de contestations, il sera procédé conformément aux dispositions de l'art. 318 de la loi (C.A.S.).

Article 40.

Amendes d'ordre et pénalités.

1º 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 Part. 24 B 2 des statuts.

2º Un recours est ouvert contre la décision du Comité-directeur dans les dix jours, auprès du Comité central qui statuera définitivement.

Article 41.

Dissolution de la Caisse.

1º La dissolution de la Caisse sera prononcée sur décision de la Délégation par le Gouvernement, après avoir entendu le Comité central.

2º En cas de fermeture de la Caisse, la décision sera prise d'office.

3º Le Comité-directeur de la Caisse dissoute ou fermée liquidera les affaires.

leßten drei Jahre an; sie verwendet dazu ein Zwanzigstel der Jahresbeiträge.

2. Der Höchstbetrag der Rücklage wird durch den Zentralausschuß festgesetzt.

Artikel 39.

Streitigkeiten und Rechtsmittel.

1. Streitigkeiten, die auf Grund dieser Satzung zwischen den Versicherten und der Verwaltung, oder zwischen Personen, die versichert sind, versichert waren oder versichert sein wollen, und der Verwaltung einerseits und der Kasse andererseits oder zwischen der Kasse und einer anderen Kasse hinsichtlich der Berechnung oder der Zahlung der Beiträge oder hinsichtlich der Verpflichtung zu Leistungen, der Abrechnung und der Vergütung von Leistungen, sowie hinsichtlich der Mitgliedschaft entstehen, werden vom Zentralausschuß oder dem bevollmächtigten Mitglied des Zentralausschusses entschieden.

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

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

4. Zustellungen und Berufungen in Streitfragen werden gemäß Art. 318 des Gesetzes Lehau dcl.

Artikel 40.

Ordnungsstrafen und Strafbestimmungen.

1. Der Vorstand verhängt Ordnungsstrafe, bis zum dreifachen Betrage des Amtsgeldes gegen Versicherte, die der Krankenordnung zuwiderrandelt oder die in Art. 24 B 2 der Satzung vorgegebene Erklärung nicht abgegeben haben.

2. Gegen den Beschuß des Vorstandes kann binnen 10 Tagen beim Zentralausschuß Beschwerde erhoben werden; der Zentralausschuß entscheidet endgültig.

Artikel 41.

Auflösung der Kasse.

1. Die Auflösung der Kasse wird auf Grund eines Ausschußbeschlusses durch die Regierung verfügt, die darüber den Zentralausschuß hören muß.

2. Die Schließung der Kasse erfolgt von Amt wegen.

3. Der Vorstand der aufgelösten oder geschlossenen Kasse wickelt die Kassengeschäfte ab.

4^e La fermeture ou la dissolution sera publiée par la voie du *Ménoriat*.

5^e Tout paiement d'une créance qui n'aura pas été réclamée dans les trois mois de la publication pourra être refusé.

6^e 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.

Article 42.

Surveillance.

La surveillance de la Caisse est exercée sous le contrôle du Gouvernement par le Comité central.

Arrêté grand-ducal du 29 mars 1932, concernant l'heure légale

Nous CHARLOTTE, par la grâce de Dieu Grande-Duchesse de Luxembourg, Duchesse de Nassau, etc., etc., etc. ;

Vu la loi du 15 mars 1915, conférant au Gouvernement les pouvoirs nécessaires aux fins de sauvegarder les intérêts économiques du pays durant la guerre ;

Vu la loi du 10 mai 1904, concernant l'unification de l'heure dans le Grand-Duché ;

Vu la loi du 27 avril 1917, concernant l'unification de l'heure légale de la saison d'été ;

Vu l'arrêté grand-ducal du 28 septembre 1931, concernant l'heure légale ;

Vu l'art. 27 de la loi du 16 janvier 1866, sur l'organisation du Conseil d'Etat, et considérant qu'il y a urgence ;

Après délibération du Gouvernement en Conseil ;

Avons arrêté et arrêtons :

Art. 1^r. L'arrêté grand-ducal du 28 septembre 1931, concernant l'heure légale, est rapporté à partir du 2 avril prochain.

Art. 2. L'heure légale dans le Grand-Duché sera de nouveau l'heure temps moyen du 15^e méridien à l'Est de Greenwich, qui avance de 60 minutes sur l'heure occidentale.

4. Die Schließung oder Auflösung wird im „Memorial“ mitgeteilt.

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

6. Ein etwaiger Restbetrag wird von der Regierung der Kasse bzw. den Kassen überwiesen, in welche die Mitglieder der geschlossenen oder aufgelösten Kasse übergegangen sind.

Artikel 42.

Überwachung.

Die Aufsicht über die Kasse führt, unter der Kontrolle der Regierung, der Zentralausschuss.

Großh. Beschluss vom 29. März 1932, betreffend die gesetzliche Zeit.

Wir Charlotte, von Gottes Gnaden Großherzogin von Luxemburg, Herzogin zu Nassau, ic., ic., ic.;

Nach Einsicht des Gesetzes vom 15. März 1915, welches der Regierung die nötigen Befugnisse erteilt zur Wahrung der wirtschaftlichen Interessen des Landes während des Krieges;

Nach Einsicht des Gesetzes vom 10. Mai 1904, betreffend die Vereinheitlichung der Zeit im Großherzogtum;

Nach Einsicht des Gesetzes vom 27. April 1917, betreffend die Vereinheitlichung der gesetzlichen Zeit während der Sommerzeit;

Nach Einsicht des Großh. Beschlusses vom 28. September 1931, betreffend die gesetzliche Zeit;

Nach Einsicht des Art. 27 des Gesetzes vom 16. Januar 1866, über die Einrichtung des Staatsrates, und in Abetracht der Dringlichkeit;

Nach Beratung der Regierung im Conseil;

Haben beschlossen und beschließen:

Art. 1. Der Großh. Beschluss vom 28. September 1931, betreffend die gesetzliche Zeit, ist vom 2. April fünfzig ab widerrufen.

Art. 2. Die gesetzliche Zeit im Großherzogtum ist wieder die Zeit des 15. Langengrades östlich von Greenwich, welche der westeuropäischen Zeit um 60 Minuten vorangeht.

Dans la nuit du 2 au 3 avril, à 23 heures, les aiguilles des horloges seront placées à 24 heures.

Art. 3. Notre Ministre d'Etat, Président du Gouvernement, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Mémorial*.

Château de Beig, le 29 mars 1932.

Charlotte.

*Le Ministre d'Etat,
Président du Gouvernement,*
Jos. Bech.

In der Nacht vom 2. auf den 3. April, um 23 Uhr werden die Zeiger der Uhren auf 24 Uhr gestellt.

Art. 3. Unser Staatsminister, Präsident der Regierung, ist mit der Ausführung dieses Beschlusses, der im „Mémorial“ veröffentlicht wird, beauftragt.

Schloss Berg, den 29. März 1932.

Charlotte.

*Der Staatsminister,
Präsident der Regierung,*
Jos. Bech.

Avis. — Collège médical. — Par arrêté grand-ducal du 17 mars 1932, ont été nommés membres suppléants du Collège médical :

MM. les Drs Joseph *Delahaye*, médecin à Luxembourg ;

François *Delvaux*, médecin à Luxembourg ;

Edmond *Knaff*, médecin à Luxembourg ;

Léon *Pundel*, médecin à Luxembourg ;

M. Aloyse *Decker*, médecin-dentiste à Luxembourg ;

Ferdinand *Schuman*, pharmacien à Luxembourg ;

Victor *François*, pharmacien à Luxembourg ;

Charles *Krombach*, vétérinaire à Dudelange. — 25 mars 1932.

Avis. — Service sanitaire.

Tableau des maladies contagieuses observées dans les différents cantons du 1^{er} février au 29 février 1932.

N° d'ordre.	Cantons.	Fièvre typhoïde.	Fièvre paratyphoïde.	Diphithérie.	Coquinhache.	Scarlatine.	Variole.	Affections puerpérales.	Méningite infectieuse.	Dysenterie.	Encéphalite tétanique.	Tuberculose Déées.	Rougeole.	Pollomérite antérieure aiguë	Trachome.
1	Esch.	—	—	—	5	—	4	—	—	—	—	—	4	19	—
2	Mersch.	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—
3	Clervaux.	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
4	Redange	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—
5	Wiltz.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
6	Echternach.	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
7	Grevenmacher.	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	1	—
Totaux....		—	—	5	—	24	—	—	—	—	—	7	20	—	—

Avis. — Associations syndicales. — En conformité de l'art. 6 de la loi du 28 décembre 1883, l'association syndicale libre pour la construction d'un ponceau au lieu dit : « Weilerbach » à Hühnerhof (Mersch), a déposé un double de l'acte d'association au Gouvernement et au secrétariat communal de Mersch. — 25 mars 1932.

Emprunts communaux. — Tirage d'obligations.

Communes et sections intéressées.	Désignation de l'emprunt.	Date de l'échéance.	Numéros sortis au tirage.			Caisse chargée du remboursement
			100	250	500	
Bettembourg(Bettembourg).	90.000 fr. de 1895.	1 ^{er} avril 1932.	30, 35, 61, 86, 129, 167, 186, 197.	75, 77, 90,	20, 74, 84.	Caisse communale.
Bettendorf (Bettendorf.)	24.250 fr. de 1894.	id.		69, 70.		id.

Luxembourg, le 22 mars 1932.

Caisse d'épargne. — *Déclaration de perte de livret.* — A la date du 14 mars 1932, le livret n° 133719 a été déclaré perdu.

Le porteur du dit livret est invité à le présenter dans la quinzaine à partir de ce jour, soit au bureau central, soit à un bureau auxiliaire quelconque de la Caisse d'épargne et à faire valoir ses droits.

Faute par le porteur de ce faire dans le dit délai, le livret en question sera déclaré annulé et remplacé par un nouveau. — 19 mars 1932.

— *Annulation de livrets perdus.* — Par décision de M. le Directeur général des finances en date du 9 mars 1932, les livrets n°s 249487, 301300 ont été annulés et remplacés par des nouveaux. — 19 mars 1932.

Avis. — Société d'élevage. — Conformément à l'art. 2 de la loi du 27 mars 1900, la société d'élevage « Zuchteross » s. heft von Munsbach a déposé au secrétariat communal de Schuttrange l'un des doubles de l'acte d'association sous seing privé, dûment enregistré, ainsi qu'une liste indiquant les nom, profession et domicile des administrateurs et de tous les associés. — 24 mars 1932.

