

Mémorial

du

Grand-Duché de Luxembourg.


Memorial

des

Großherzogtums Luxemburg.

Mardi, le 26 février 1952.
N° 11
Dienstag, den 26. Februar 1952.

Avis. — Caisse d'Épargne. — Annulations de livrets perdus. — Par décision de Monsieur le Ministre des Finances les livrets N^{os} 3031 — 39572 — 198306/25723 — 512133/487760 — 516185 — 734334 ont été annulés et remplacés par des nouveaux. — 9 février 1952.

Avis. — Caisse d'Épargne. — Déclarations de livrets perdus. — A la date du 6 février 1952 les livrets N^{os} 32999 — 41377/421537 — 57983 — 62592 — 62793 — 442100 — 701956 /361759 — 843278/421499 — 844484/540799 ont été déclarés perdus.

Les porteurs des dits livrets sont invités à se présenter à partir de ce jour, soit au bureau central, soit à un bureau auxiliaire quelconque de la Caisse d'Épargne de l'État et à faire valoir leurs droits.

Faute par les porteurs de ce faire dans le dit délai les livrets en question seront annulés et remplacés par des nouveaux. — 9 février 1952.

Arrêté ministériel du 20 février 1952 concernant les statuts de la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics.

Le Ministre du Travail et de la Sécurité sociale,

Vu la loi du 29 août 1951 concernant l'assurance maladie des fonctionnaires et employés, et plus particulièrement l'art. 16 de cette loi ;

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

Vu les délibérations de la délégation de la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics sur le projet de statuts soumis à leur avis ;

Arrête :

Article unique. Les statuts de la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics sont arrêtés définitivement et seront publiés avec le présent arrêté au *Mémorial*.

Luxembourg, le 20 février 1952.

Le Ministre du Travail et de la Sécurité sociale,

Nicolas Bieber.

STATUTS DE LA CAISSE DE MALADIE DES FONCTIONNAIRES ET EMPLOYÉS PUBLICS.

I. — Dénomination et siège.

Art. 1^{er}. La Caisse de Maladie des Fonctionnaires et Employés publics est instituée par application de la loi du 29 août 1951, concernant l'assurance maladie obligatoire des fonctionnaires et employés ; elle est régie par ladite loi et les présents statuts.

Art. 2. La Caisse a son siège à Luxembourg.

Elle pourra désigner pour ses relations avec les assurés des délégués locaux, régionaux ou d'administration, sans préjudice du droit des assurés de s'adresser directement au siège.

II. — Affiliation.

Art. 3. Sont de droit affiliés à la Caisse :

1. les fonctionnaires, agents et employés de l'Etat ;
2. le personnel de l'enseignement primaire et primaire supérieur ;
3. les membres de carrière de la Force Armée ;
4. les ministres du culte rétribués par l'Etat ;
5. les employés des établissements publics et d'utilité publique ;
6. les stagiaires à l'un des titres ci-dessus ;
7. le personnel des services de la Chambre des Députés ;
8. les bénéficiaires, en l'une des qualités qui précèdent, de pensions de retraite, et les bénéficiaires, à titre analogue, de pensions de survie.

Toutefois ne sont pas affiliés :

1. les personnes assurées obligatoirement en vertu du livre III du Code des Assurances sociales ;
2. les titulaires de pensions affiliés à une autre caisse par application de l'alinéa final de l'art. 13 de la loi du 29 août 1951 ;
3. les personnes affiliées à la Caisse de prévoyance des employés communaux ou à la Caisse de pension des employés privés.

L'affiliation des bénéficiaires de pensions comme tels est suspendue, tant qu'ils sont assurés du chef d'une occupation salariée.

Art. 4. L'assurance s'étend aux membres de la famille ci-après, pour autant qu'ils ne sont pas assurés personnellement en vertu de la loi du 29 août 1951 ou du Code des assurances sociales :

1. l'épouse de l'assuré faisant ménage commun avec lui ;
2. à défaut de l'épouse, la mère, la grand'mère ou la belle-mère, la soeur ou la belle-soeur ou la fille, même majeure, qui tient le ménage de l'assuré et dont l'entretien est à sa charge ;
3. les enfants légitimes âgés de moins de 18 ans accomplis, tous enfants bénéficiaires d'allocations familiales légales ainsi que, dans les mêmes conditions, les enfants des femmes-fonctionnaires dont le mari n'est pas assuré.

Lorsque deux époux sont affiliés simultanément à des caisses différentes régies par la loi du 29 août 1951 ou le Code des assurances sociales, la caisse à laquelle est affilié l'époux sera tenue d'accorder les prestations prévues en faveur des enfants communs.

L'assurance s'applique jusqu'à l'âge de 23 ans révolus si l'enfant s'adonne à des études moyennes, universitaires ou professionnelles, et sans limite d'âge si l'enfant est par suite d'infirmité physique ou intellectuelle hors d'état de gagner sa vie.

Sont assimilés aux enfants légitimes :

- les enfants légitimés ;
- les enfants adoptifs ;
- les enfants de l'autre époux qui sont à charge de l'assuré ;
- les enfants dont l'assuré a assumé la charge d'une façon durable ;

4. la grand'mère, la mère ou la soeur qui tient le ménage de l'assurée non mariée ;

5. le conjoint, qui, par suite d'infirmité, est à charge de la femme assurée.

Le comité directeur est autorisé à subordonner le bénéfice du présent article à l'immatriculation des ayants droit, à opérer préalablement au cas d'assurance.

Art. 5. L'assurance prend cours le jour de l'entrée en service ou de l'ouverture du droit à pension.

Elle prend fin avec la cessation des relations d'emploi ou de service, ou de la pension.

Art. 6. L'affiliation des personnes détachées à l'étranger est régie par l'art. 4 de la loi et les conventions internationales.

III. — Prestations.

Art. 7. L'assurance a pour objet :

a) le traitement médical et les traitements connexes ;

b) les mesures de diagnostic et le dépistage ;

c) les fournitures pharmaceutiques et orthopédiques, les moyens curatifs et de secours, et les prothèses ;

d) le séjour dans les cliniques, hôpitaux et sanatoria ;

e) les frais de couches ; ces frais sont couverts forfaitairement par un montant de 1.500 francs (indice 100), à l'exception de l'opération césarienne qui sera payée à part.

Les prestations de maladie ci-dessus sont accordées en faveur des affiliés et des membres de leur famille, les prestations en cas de couches aux seules affiliées et épouses d'affiliés.

Art. 8. Les indemnités pécuniaires dues aux affiliés actifs, qui ne jouissent pas de la continuation de la rémunération, sont déterminées conformément à l'art. 7 de la loi.

Art. 9. Les frais funéraires sont couverts forfaitairement par le paiement du montant de 6.000 francs (indice 100) en cas de décès de l'assuré, de 4.000 francs (indice 100) en cas de décès de l'épouse ou d'une personne assimilée conformément à l'art. 4, et de 2.000 francs (indice 100) en cas de décès d'un enfant visé par le même art. 4 ; les mêmes montants de 4.000 francs et de 2.000 francs sont alloués en cas de décès d'une veuve ou d'un orphelin.

Art. 10. Le droit aux prestations prend cours, sans préjudice du délai de carence visé par l'art. 8 littéra c de la loi, le jour de l'affiliation ; il cesse avec la cessation de l'assurance, sauf la prolongation prévue par l'alinéa 2 de l'article 9 de la loi.

Art. 11. Les assurés ont droit au libre choix de leur médecin et pharmacien dans le pays.

Ils pourront se faire traiter à l'étranger du consentement de leur caisse ; ce consentement n'est pas requis pour les premiers soins en cas d'accident ou de maladie survenus à l'étranger, ni dans l'hypothèse de l'art. 4 de la loi. Le consentement de la caisse ne pourra être refusé, si le traitement à l'étranger est recommandé par le médecin traitant de l'assuré ou le médecin-conseil de la caisse.

Art. 12. Les secours prévus par l'art. 7 sont couverts par remboursement, à l'assuré ou à son représentant légal, des frais effectivement exposés, suivant les prévisions du présent article.

Toutefois la caisse pourra payer directement les soins et fournitures à ceux qui les auront prestés, suivant les conventions individuelles ou collectives qu'elle aura pu conclure.

Les prestations sont arrondies au franc supérieur ou inférieur selon que la fraction atteint ou n'atteint pas 50 cts.

A. — Soins médicaux.

Le tarif de référence fait l'objet de l'annexe A ; le taux de responsabilité de la caisse est indiqué en face de chaque position.

Les actes médicaux qui ne seraient pas prévus audit tarif sont traités par analogie.

Sauf autorisation préalable ou justification postérieure admise par la caisse, ne seront honorées au plus que 2 consultations ou visites endéans les 7 jours, et 10 consultations ou visites par cas de maladie.

Sauf spécification au tableau, les différentes prestations ne sont pas sujettes à autorisation préalable, ce sans préjudice de l'art. 11, alinéa 2, et des dispositions de l'alinéa qui précède.

Il pourra être dérogé au tableau de référence par convention collective conclue suivant l'article 66 alinéa 2 du Code des assurances sociales.

B. — *Soins dentaires.*

Le tarif de référence des soins médicaux fait l'objet de l'annexe B ; le taux de responsabilité de la caisse est indiqué en face de chaque position.

Des subventions sont accordées pour les prothèses et fournitures prévues expressément à la même annexe. Les alinéas 2 et 4 de la rubrique (A) qui précède sont applicables.

C. — *Fournitures pharmaceutiques et accessoires.*

La caisse prend à sa charge 80% du coût des médicaments et articles de pansement ordonnés par le médecin.

Seront exclus de tout remboursement :

- 1) les médicaments à grande publicité ;
- 2) les produits diététiques ;
- 3) les eaux minérales ;
- 4) les fortifiants à base d'alcool et de sirop.

Ces articles pourront être spécifiés par le comité directeur.

Toute prescription médicale peut être répétée suivant les indications inscrites sur l'ordonnance par le médecin traitant.

La surtaxe de nuit sur les ordonnances, dont l'urgence n'est pas cliniquement prouvée ou certifiée par le médecin, reste exclusivement à la charge de l'assuré.

Une subvention de 80% est accordée sur le prix des moyens accessoires faisant l'objet de l'annexe C, dont la fourniture aura été agréée par la caisse, sans que cette subvention puisse dépasser les montants fixés par la même annexe.

Les articles de pansement appliqués lors des interventions chirurgicales dans les hôpitaux et cliniques et les médicaments employés pendant les opérations sont remboursés à 90%.

La réduction d'au moins 20% de la taxe officielle prescrite par l'alinéa 2 de l'article 67 du Code des assurances sociales est applicable.

D. — *Hospitalisation.*

En cas d'hospitalisation nécessitée par une mise en observation, une opération, la séparation du malade dans l'intérêt de son entourage ou de l'hygiène générale ou par l'impossibilité de lui accorder les soins appropriés à domicile, la caisse prend à sa charge 80% de la dépense effective, sans que le montant de référence puisse dépasser 100 francs par jour, au nombre indice 100, ou le montant fixé par convention tarifaire avec les cliniques et hôpitaux, qui tiendra compte forfaitairement, pour autant que faire se peut, des frais accessoires.

Lorsque la dépense effective est inférieure à ces montants de référence, la caisse rembourse la dépense entière à concurrence du montant qui résulterait de l'application de l'alinéa qui précède.

En attendant le règlement forfaitaire prévu à l'alinéa 1^{er}, les frais pour utilisation de salles d'opération et analogues seront remboursés suivant le même taux de 80% de la dépense effective, sans pouvoir dépasser les montants de référence de l'annexe D.

La responsabilité de la caisse sera limitée à 26 semaines par 12 mois.

Toute hospitalisation est soumise à l'autorisation préalable de la caisse.

La caisse prend à sa charge, après autorisation préalable, 80% des frais de transport en ambulance.

Les dispositions de la présente rubrique sont applicables au séjour dans les maisons psychiatriques et sanatoria.

E. — *Soins prestés par les auxiliaires médicaux.*

La caisse prend à sa charge 80% des émoluments des sages-femmes suivant le tarif de référence de l'annexe E.

Elle accorde des subventions pour les soins fournis par les auxiliaires médicaux, d'après les taux et maxima faisant l'objet de l'annexe F. Les prestations sujettes à autorisation préalable sont spécifiées à la même annexe.

F. — *Analyses médicales, radiologie, physiothérapie.*

La caisse prend à sa charge 80% de la dépense effective, sans que les montants de référence puissent dépasser les tarifs de l'annexe F ou ceux résultant de conventions tarifaires conclues par la caisse.

Seront sujettes à autorisation préalable ou agrément ultérieur de la caisse les prestations spécifiées à ladite annexe.

Il ne sera pas accordé de séjour balnéaire.

G. — *Dispositions communes.*

1. Les autorisations requises en vertu des dispositions qui précèdent ne peuvent être refusées que si la nécessité des soins et fournitures n'est pas établie.

Lorsqu'une autorisation préalable ne pouvait être demandée par suite d'urgence, il pourra y être suppléé par agrément ultérieur de la caisse à requérir sans retard.

2. Les tableaux prévus par le présent article font partie intégrante des statuts et ne peuvent être modifiés que dans les conditions applicables aux modifications statutaires.

Art. 13. Toute demande en obtention d'un paiement devra être adressée, avec les pièces justificatives, à la caisse ou à ses représentants (art. 2) endéans les 30 jours de la date de la prestation dont il s'agit, sous peine de forclusion. Ce délai peut, pour des prestations déterminées, être limité à 24 heures par décision générale du comité-directeur, rendue publique conformément à l'art. 25 des présents statuts.

Toutefois si l'assuré ou l'ayant droit ne peut produire les pièces justificatives en temps utile, ses droits seront maintenus par déclaration écrite de la prestation dont il s'agit.

IV. — **Cotisations.**

Art. 14. La cotisation est fixée à 3% de la rémunération ou pension brute, compte tenu de l'allocation de foyer, mais non des allocations familiales et indemnités spéciales.

Elle est perçue sur la base d'un minimum mensuel de 4.166 francs et d'un maximum mensuel de 7.000 francs.

Ces montants correspondant au nombre-indice 100 sont adaptés au nombre indice dans les mêmes conditions et suivant les mêmes modalités que les traitements et pensions.

Il ne sera pas appliqué de minimum pour l'assurance :

a) des affiliés de moins de 21 ans,

b) des femmes,

c) des bénéficiaires de pension et

d) des assurés pour lesquels il y a dispense du salaire minimum légal.

Le cas échéant l'alinéa 3 de l'article 11 de la loi sera applicable.

Sont applicables de même les alinéas 4 et 5 du même article 11 et l'alinéa 4 de l'art. 13.

Art. 15. La cotisation sera due sur chaque mensualité des traitements et pensions venant à échéance ; elle sera versée à la caisse, lors de chaque échéance, par les organismes payeurs des rémunérations et pensions, qui retiendront de ces rémunérations et pensions la part de cotisation à charge de l'assuré.

Le trimestre dit de faveur n'est sujet à cotisation qu'à titre de pension.

La cotisation d'assurance continuée est due par mensualités entières et payable anticipativement ; elle échoit le 1^{er} de chaque mois et sera versée par l'assuré avant le 10 du mois.

V. — **Administration de la Caisse.**

Comité Directeur.

Art. 16. Le comité directeur se compose de 4 représentants des assurés et de 2 représentants patronaux élus séparément par la délégation,

Il y aura autant de suppléants que de membres effectifs.

Lorsqu'un délégué est exclu ou déchargé de ses fonctions ou lorsque, pour un motif quelconque, un délégué quitte ses fonctions avant l'expiration de son mandat, il n'est pas procédé à une élection complémentaire, mais les suppléants sont appelés aux fonctions de délégués effectifs dans l'ordre correspondant au résultat des élections. Le remplaçant achève le mandat de celui qu'il remplace.

Les délégués seront forfaitairement tenus indemnes de leurs débours au taux de 100 francs par séance ; les délégués des assurés recevront, de plus, pour perte de temps une indemnité de 50 francs par séance.

En cas de déplacement, il y aura lieu à remboursement du billet de 2^e classe et, pour les trajets supérieurs à 3 km qui ne peuvent être effectués en chemin de fer, à une indemnité forfaitaire de 2,50 francs par km parcouru sur la voie praticable la plus courte.

Art. 17. Le comité directeur se réunit et procède d'après le règlement intérieur qu'il établira dans ses premières séances. Il désigne un secrétaire parmi ses membres ou les employés de la caisse.

Le comité directeur représente la caisse judiciairement et extrajudiciairement et dirige l'administration courante conformément à la loi et aux statuts.

Il sera assisté par un ou plusieurs médecins de confiance et par des employés salariés en nombre suffisant.

Délégation (assemblée générale).

Art. 18. La délégation (assemblée générale) se compose de 20 délégués élus par les assurés et de 10 délégués élus par les patrons de ces assurés.

Les alinéas 2, 3 et 4 de l'article 16 sont applicables.

Art. 19. Les affaires dont la gestion n'incombe pas au comité directeur sont du ressort de la délégation. Sont réservés à celle-ci :

- 1) l'établissement du budget ainsi que l'approbation du compte annuel et la faculté de faire préalablement vérifier ce compte par une commission spéciale ;
- 2) la représentation de la caisse vis-à-vis des membres du comité directeur ;
- 3) la conclusion d'accords et de contrats avec d'autres caisses ;
- 4) la revision des statuts.

Art. 20. Les délibérations de la délégation sont dirigées par le président du comité directeur, ou le membre de ce comité appelé à le remplacer en cas d'empêchement, qui la convoquent par lettres individuelles adressées aux membres 8 jours francs avant le jour de la réunion, avec indication sommaire de l'ordre du jour.

Les affaires qui n'ont pas été portées à l'ordre du jour conformément à l'alinéa qui précède ne peuvent donner lieu à une décision que s'il ne s'élève aucune opposition contre la mise en discussion ou s'il s'agit d'une demande tendant à la convocation d'une réunion extraordinaire.

Art. 21. Au début de chaque réunion la délégation désigne un secrétaire parmi ses membres ou les employés de la caisse.

Sans préjudice de l'alinéa final de l'article 62 du Code des assurances sociales, les décisions sont prises à la majorité des suffrages exprimés ; elles sont inscrites par le secrétaire sur un registre spécial et signées par le président et le secrétaire. Les procès-verbaux indiquent la date des séances et les noms des personnes qui y ont assisté.

Art. 22. La délégation se réunit au cours du mois de novembre chaque année pour l'établissement du budget de l'exercice suivant, et au cours des 5 premiers mois de chaque année pour la vérification et l'approbation des comptes de l'exercice écoulé, d'après les données à joindre à la convocation par le président.

Art. 23. Le président peut convoquer la délégation en réunion extraordinaire s'il le juge nécessaire. Il doit le faire dans le délai de 15 jours, si une réunion est demandée, par écrit et avec indication de l'ordre du jour, par le Gouvernement ou par le tiers au moins des membres de la délégation.

Le Gouvernement ou le tiers de la délégation pourront, chaque fois que la convocation n'aura pas été provoquée par eux, demander que l'ordre du jour soit complété par les objets qu'ils indiqueront, pourvu que cette demande soit faite par écrit et qu'elle parvienne au président trois jours francs avant la réunion. Dans ce cas le président portera le complément de l'ordre du jour aussitôt à la connaissance des intéressés par lettre individuelle.

Art. 24. Toute revision des statuts est sujette à l'approbation du Gouvernement et fera l'objet d'un avis au *Mémorial*.

VI. — Dispositions finales.

Art. 25. Les avis de nature générale que le comité directeur entendra adresser aux membres, pourront être publiés dans la presse professionnelle ou dans les journaux les plus répandus édités dans le pays.

Art. 26. Un exemplaire des présents statuts sera fourni à tout intéressé sur sa demande contre paiement du coût de revient. Un extrait en sera fourni gratuitement à chaque membre lors de son entrée.

Art. 27. Les présents statuts auront effet à partir du 1^{er} janvier 1952, sauf que la disposition de l'alinéa final de l'article 4 ne sera appliquée qu'à partir de la date à fixer par le comité directeur qui en avisera les assurés.

ANNEXE A.

	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
Tarif pour l'Omnipraticien.			
a) Consultation	—	—	—
Visite.....	28 —	35 —	80%
Dans le prix de la consultation ou de la visite sont comprises toutes les prestations non mentionnées au relevé suivant	42 —	50 —	80%
b) Petites interventions médico-chirurgicales:			
1. <i>Tarifées à francs</i>	57,—	70,—	80%
Ponction de glandes, de petits abcès, de cavité ou kyste superficiel, de petites articulations, d'hydrocèle, exploratrice de la cavité thoracique ou abdominale.			
Infiltration d'une entorse, injection épidurale, tronculaire du sciatique ; premier traitement d'une petite blessure, incision d'un petit abcès, d'un furoncle ou d'un panaris simple ; scarification.			
Enlèvement de corps étrangers de l'oeil, de l'oreille ou des ouvertures normales du corps ;			
réduction du paraphimosis ou d'une hernie étranglée.			
Réduction, contention et immobilisation sans intervention du spécialiste, y compris le pansement pour les fractures suivantes : côte, doigt, métatarsien, métacarpien, rotule, os de la tête et de la face ; luxation des doigts ou du maxillaire inférieur.			
Première application d'un pansement étendu fixateur.			
Cathétrisme vésical de l'homme pour rétention aiguë ou application de sondes urétrales.			
Lavage de l'estomac, application de la sonde stomacale ou duodénale.			
Injection intra-artérielle,			
infusion de sérum en grande quantité (200 gr au moins)			
injection sclérosante d'une veine.			
2. <i>Tarifées à francs</i>	95,—	115,—	80%
Ponction du canal lombaire, du sternum, d'une grande articulation, de la vessie du sac de Douglas, d'un grand abcès froid.			
Exérèse de corps étrangers des téguments ; implantation.			
Premiers soins pour blessure ou fracture grave devant être traitée ultérieurement par un spécialiste ;			
exérèse du petit épithélioma, de lipome, de kyste dermoïde ou sébacé.			
Prélèvement pour examen histologique ;			
Extirpation d'un ongle de l'orteil.			
Infiltration du sympathique paravertébral, paracervical, stellaire ;			
élongation du sciatique.			
Anesthésie par médecin appelé dans le cabinet du dentiste (sans le prix de la visite).			
3. <i>Tarifées à francs</i>	190,—	230,—	80%
Première ponction évacuatrice de la pleurésie ou de l'ascite, (50% de réduction pour les suivantes).			

	Tarif indice 100 —	Tarif indice 120 —	Tarif de rembour- sement —
Réduction, contention, immobilisation sans intervention du spécialiste pour les fractures suivantes : poignet, radius ou cubitus seul, clavicule, omoplate, tarse, tibia ou péroné seul, bassin, colonne vertébrale. Les luxations suivantes : poignet, coude, épaule, pied, genou. Amputation d'un doigt ou d'un orteil.			
4. <i>Tarifées à francs</i>	285,—	340,—	80%
Curettage de la matrice. Première insufflation du pneumothorax, radioscopie comprise (50% de réduction pour les suivantes). Première transfusion sanguine (sang frais) (50% de réduction pour les suivantes).			
5. <i>Accouchements</i> :			
a) voir article 7 e) des statuts.			
b) Pour avortement, sans présence de sage-femme, les frais sont couverts forfaitairement par un montant de	476,—	570,—	80%
Sont compris dans ce forfait toutes les interventions pendant et après l'expulsion du fœtus. En cas d'assistance par la sage-femme le tarif est de francs	285,—	340,—	80%
6. Pour les positions 1-5, l'anesthésie, exécutée à domicile par un second médecin, est tarifée selon le n° 15 ^b des dispositions communes.			
7. <i>Traitement clinique</i> :			
Les premiers 14 jours : par jour 1 consultation ou un acte médical (en principe le plus fortement tarifé). Du 15 ^e au 30 ^e jour : tous les 2 jours une consultation ou un acte médical (en principe le plus fortement tarifé). Après le 30 ^e jour : tous les 3 jours une consultation ou un acte médical (en principe le plus fortement tarifé).			

Remarque : Les opérations non mentionnées dans cette annexe sont du domaine du spécialiste et ne peuvent être portées en compte par l'omnipraticien. Si pour des raisons spéciales d'intérêt local il y a lieu de faire des exceptions à cette règle, ces exceptions seront tarifées par analogie.

Tarif spécial pour :

- a) médecine interne,
- b) cardiologie,
- c) gastro-entérologie et nutrition,
- d) phthisiologie,
- e) neurologie et psychiatrie,
- f) pédiatrie,
- g) dermatologie.

	Tarif indice 100 —	Tarif indice 120 —	Tarif de rembour- sement. —
1. Consultation francs	38,—	45,—	80%
Visite francs	48,—	60,—	80%
2. Premier examen clinique (ayant le sens d'une consultation) fait sur demande du médecin traitant, avec rapport détaillé et plan de trai- tement pour le praticien chargé de continuer le traitement : francs ..	143,—	170,—	80%
3. Interventions spéciales :			
a) électrocardiogramme : (avec location de l'appareil)	143,—	170,—	80%*
b) électrochoc, par séance (» » » »).....	195,—	225,—	80%*
c) électroencéphalogramme(» » » »).....	420,—	500,—	80%*
d) psychodiagnostic (Rorschach)	95,—	115,—	80%*
e) narcoanalyse	165,—	200,—	80%*
4. Petites interventions médico-chirurgicales, voir tarif de l'omnipraticien.			
5. Radiologie, voir tarif spécial Radiologie T 141 a.			
6. Traitement hospitalier :			
Premiers 14 jours = par jour une consultation (tarif spécial) ou un acte médical (tarif de l'omnipraticien).			
Du quinzième au trentième jour = tous les deux jours une consul- tation (tarif spécial) ou un acte médical (tarif de l'omnipraticien).			
A partir du 31 ^e jour tous les trois jours une consultation (tarif spécial) ou un acte médical (tarif de l'omnipraticien).			
7. Dermatologie :			
a) consultation avec examen microscopique avec ou sans coloration ..	57,—	70,—	80%
b) consultation avec examen à l'ultra-microscope	76,—	90,—	80%

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

Chirurgie.

Tarif spécial pour :

- a) la chirurgie générale et spéciale,
- b) l'orthopédie,
- c) la gynécologie,
- d) l'urologie.

	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
	—	—	—
Dispositions générales :			
1. Consultation : francs	38,—	45,—	80%
Visite : francs	48,—	60,—	80%
2. Traitement postopératoire :			
a) le traitement postopératoire (clinique ou ambulatoire) est à compter à partir du lendemain de l'opération.			
b) sont comprises toutes les interventions en rapport direct avec l'opération, à l'exception de nouvelles grandes interventions qui sont rétribuées aux taux de 50%.			
c) tarif : du 1 ^{er} au 10 ^e jour : francs	19,—	23,—	90%
du 11 ^e au 20 ^e jour: francs	14,—	17,—	90%
à partir du 21 ^e jour : francs	10,—	12,—	90%
3. Opérations multiples : la plus fortement tarifée est à compter à plein tarif, les suivantes au nombre de deux au maximum avec réduction de 50% chacune. Il est sans importance qu'elles soient exécutées au courant de la même séance ou d'une séance ultérieure pendant le même séjour hospitalier. Les interventions dans le même champ opératoire ne pourront jamais compter comme opérations multiples.			
4. Pour rétribuer l'aide opératoire et y compris l'anesthésie, quelle qu'en soit la nature, les tarifs seront augmentés de 20%. Le montant y relatif sera payé, sur présentation de sa note, au médecin, resp. médecin-stagiaire, ayant fourni l'aide effective à l'opération. Le tarif de remboursement correspond au tarif de remboursement fixé pour l'opération exécutée.			
5. Pour les petites interventions voir tarif de l'omnipraticien.			

Tarif

1926

T — 33 — suture et premier pansement d'une plaie étendue, avec excision,	95,—	115,—	80%
T — 34 — deux plaies étendues	143,—	170,—	80%
T — 35 — plus de deux plaies étendues (maximum)	190,—	230,—	80%
T — 36 — 1 ^{er} pansement étendu, fixateur ou extenseur	95,—	115,—	80%
T — 39 — resp. 40 — corset plâtré	238,—	285,—	80%
T — 41 — a) anthrax	190,—	230,—	80%
b) phlegmon profond	380,—	460,—	80%

<i>Tarif</i>	Tacit indice 100	Tarif indice 120	l'arif de rembour- sement
	—	—	—
T — 44 — ligature de grosses artères comme opération isolée :			
<i>a</i>) des membres	285,—	340,—	80%
<i>b</i>) carotides, sousclavière, iliaques, fessière	571,—	685,—	90%
T — 48 — traitement opératoire d'un anévrisme.....	1420,—	1700,—	90%
T — 49 — opération de varices (résection)	476,—	571,—	90%
T — 51 — section d'un tendon	95,—	115,—	80%
T — 52 — suture d'un tendon	285,—	340,—	80%
T — 53 — suture de plusieurs tendons	570,—	685,—	90%
T — 54 — transplantation tendineuse.....	570,—	685,—	90%
T — 55 — suture d'un nerf, nevrectomie	570,—	685,—	90%
T — 56 — sympathectomie périartérielle	570,—	685,—	90%
T — 57 — enlèvement de corps étrangers profonds, éventuellement sous l'écran	285,—	340,—	80%
T — 59 — extirpation d'une grande tumeur maligne, non tarifée dans une autre position	714,—	860,—	90%
T — 60 — extirpation de tumeurs bénignes :			
<i>a</i>) moyennes (ganglions, bursite, kyste synovial, Bartholin, kyste dermoïde du coccyx, exostose)	190,—	230,—	80%
<i>b</i>) grandes (gros fibrome ou lipome grand angiome)	380,—	460,—	80%
T — 61 — amputation du sein avec évidement de l'aisselle.....	1333,—	1600,—	90%
T — 62 — transplantation cutanée	190,—	230,—	80%
T — 63 — opération plastique :			
<i>a</i>) bec de lièvre	285,—	340,—	80%
<i>b</i>) nez	476,—	570,—	90%
<i>c</i>) div. palatine	952,—	1150,—	90%
T — 68 — réduction, contention, immobilisation a et b, voir tarif de l'omnipraticien :			
<i>c</i>) avant-bras, jambe	238,—	285,—	80%
<i>d</i>) cuisse.....	380,—	460,—	80%
<i>e</i>) maxillaire inférieure	380,—	460,—	80%
en cas de fracture ouverte, augmentation de 50% ;			
<i>f</i>) colonne vertébrale et bassin (sans opération)	238,—	285,—	80%
<i>g</i>) suture osseuse (olécrane, clavicule, rotule)	667,—	800,—	90%
<i>h</i>) ostéosynthèse ou enclouage médullaire des os longs	1190,—	1430,—	90%
<i>i</i>) désenclouage	190,—	230,—	90%
T — 69 — luxations, voir tarif de l'omnipraticien.			
1. augmentation			
<i>a</i>) pour ancienne luxation 50%			
<i>b</i>) méthode sanglante 200% .			
luxation de la hanche, récente	238,—	285,—	80%
luxation de la hanche, ancienne + 50%			
luxation de la hanche, méthode sanglante + 200%			
2. luxation congénitale de la hanche :			
<i>a</i>) première position.....	476,—	570,—	90%

Tarif	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
	—	—	—
b) position suivante	190,—	230,—	90%
c) méthode sanglante	952,—	1150,—	90%
d) position suivante	190,—	230,—	90%
T — 70 — amputation ou désarticulation :			
a) doigt, voir tarif de l'omnipraticien	190,—	230,—	80%
2 doigts	285,—	340,—	80%
plus de deux doigts.....	380,—	460,—	80%
b) pied ou main	476,—	570,—	90%
c) avant-bras, bras, jambe ou fémur	762,—	915,—	90%
T — 71 — a) ongle du pied (grand orteil)	95,—	115,—	80%
b) orteil-marteau	190,—	230,—	80%
c) hallux valgus	430,—	515,—	90%
T — 72 — contracture Dupuytren	430,—	515,—	90%
T — 73 — résection de la mâchoire supérieure ou inférieure	1143,—	1370,—	90%
T — 74 — a) résection d'une côte (côte flottante)	380,—	460,—	80%
T — 74 — b) résection du coccyx	380,—	460,—	80%
T — 75 — Thoracoplastie	1420,—	1700,—	90%
greffe d'Albee	1420,—	1700,—	90%
T — 76 — trépanation du crâne :			
a) sans ouverture de la dure — mère	857,—	1030,—	90%
b) avec ouverture de la dure — mère.....	1143,—	1370,—	90%
c) avec opération sur l'encéphale	1905,—	2300,—	100%
T — 79 — arthrotomie : a) petite	95,—	115,—	80%
b) grande	285,—	340,—	80%
T — 80 — arthrotomie d'une grande articulation avec intervention articulaire	952,—	1150,—	90%
T — 81 — trépanation osseuse : a) petite	143,—	170,—	80%
b) grande	714,—	860,—	90%
T — 82 — ostéotomie (grands os).....	476,—	570,—	90%
T — 83 — ostéotomie (hanche)	476,—	570,—	90%
T — 84 — traitement d'un pied bot :			
a) par appareil plâtré ou autre	143,—	170,—	80%
b) par méthode sanglante	714,—	860,—	90%
T — 85 — greffe osseuse, non autrement tarifée	714,—	860,—	90%
T — 86 — a) opération de la pleurésie purulente incision et drainage... résection de côte et drainage	380,—	460,—	80%
b) pleuroscopie	857,—	1030,—	90%
avec section des brides	285,—	340,—	80%
c) opération sur le poumon sans exérèse	476,—	570,—	90%
d) opération sur le poumon avec exérèse	1143,—	1370,—	90%
d) opération sur le poumon avec exérèse	1905,—	2300,—	100%
T — 87 — a) goitre	1143,—	1370,—	90%
b) trachéotomie	714,—	860,—	90%
c) fistule thyro-glosse	952,—	1150,—	90%

Tarif	Tarif indice 100	Tarif indice 120	tarif de rembour- sement
T — 88 — a) opération sur le péricarde	1143,—	1370,—	90%
b) opération sur le cœur (suture)	1905,—	2300,—	100%
T — 89 — ouverture de l'imperforation profonde du rectum, de l'uretère ou du vagin	476,—	570,—	90%
T — 90 — laparatomie exploratrice	857,—	1030,—	90%
T — 91 — appendicectomie	857,—	1030,—	90%
T — 92 — opér. de hernies de cicatrices :			
a) petite (appendicite)	476,—	570,—	90%
b) grosse éventration	1143,—	1370,—	90%
T — 93 — organes de l'abdomen :			
a) estomac: 1. anastomose	1143,—	1370,—	90%
2. gastrectomie	1420,—	1700,—	90%
b) intestin grêle : 1. anastomose	1143,—	1370,—	90%
2. résection	1143,—	1370,—	90%
c) gros intestin : 1. anastomose	1143,—	1370,—	90%
2. résection	1420,—	1700,—	90%
d) foie, pancréas, rate	1420,—	1700,—	90%
e) nerfs (sympathectomie)	1420,—	1700,—	90%
T — 95 — opération de hernie ou récidive	857,—	1030,—	90%
le tarif sera le même en cas de coexistence de varicocèle ou hydrocèle du même côté ;			
hernies bilatérales ou multiples	1143,—	1370,—	90%
hernie avec résection intestinale	1143,—	1370,—	90%
hernie avec appendice dans le sac herniaire	857,—	1030,—	90%
T — 96 — établissement ou suppression de fistules (gastrostomie jéjunostomie, cholécystostomie, anus artificiel)	857,—	1030,—	90%
en cas de suppression au courant du même séjour à la clinique, réduction de 50%.			
T — 97 — opération sur l'anus:			
a) fissure anale	143,—	170,—	80%
b) fistule, hémorroïdes	476,—	570,—	90%
c) prolapsus	667,—	800,—	90%
T — 98 — extirpation du rectum en une séance :			
1. par voie périnéale	1420,—	1700,—	90%
2. par voie périnéale et abdominale en une séance	1905,—	2300,—	100%
3. extirpation du rectum en 2 séances, chacune	1143,—	1370,—	90%
T — 99 — rectoscopie	95,—	115,—	80%
T — 100 — oesophagoscopie, gastroscopie, bronchoscopie	238,—	285,—	80%
les mêmes avec enlèvement de corps étrangers ou biopsie	285,—	340,—	80%
T — 105 — opération du paraphimosis ou phimosis	190,—	230,—	80%
T — 107 — urétrotomie interne	380,—	460,—	80%
urétrotomie externe	476,—	570,—	90%
T — 108 — opération d'une fistule urétrale (épispadie ou hypospadie)	762,—	915,—	90%

<i>Tarif</i>	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
	—	—	—
T — 109 — amputation de la verge :			
<i>a)</i> simple	428,—	515,—	90%
<i>b)</i> avec évidement ganglionnaire	857,—	1030,—	90%
T — 110 — <i>a)</i> cystoscopie	171,—	205,—	80%
<i>b)</i> insufflation tubaire	171,—	205,—	80%
T — 111 — cathétérisme des uretères (ne pas cumuler avec 110)	285,—	340,—	80%
T — 115 — opération endoscopique de la vessie :			
1. les deux premières séances, chacune	380,—	460,—	80%
2. les suivantes, chacune	190,—	230,—	80%
T — 116 — <i>a)</i> opération du varicocèle ou de l'hydrocèle	714,—	860,—	90%
<i>b)</i> ligature des canaux déférents	285,—	340,—	80%
T — 118 — ablation des testicules	380,—	460,—	80%
T — 119 — appareil urinaire :			
<i>a)</i> vessie : 1. taille suspubienne pour drainage ou premier temps de l'opération de la prostate	714,—	860,—	90%
id. pour l'ablation d'une tumeur d'un corps étranger	857,—	1030,—	90%
<i>b)</i> prostate : 1. deuxième temps après taille	857,—	1030,—	90%
2. ablation en un temps	1420,—	1700,—	90%
<i>c)</i> opération sur les reins, le bassin et les uretères	1420,—	1700,—	90%
phlegmon péri-néphrétique	380,—	460,—	80%
T — 120-125 — voir tarif de l'omnipraticien			
T — 126 — opération césarienne	1420,—	1700,—	90%
T — 127 — 128 — 129 — voir tarif de l'omnipraticien.			
T — 129 — déchirure ancienne intéressant le rectum	857,—	1030,—	90%
T — 130 — opérations gynécologiques :			
<i>a)</i> opération sur la matrice et les ovaires sans hystérectomie .	857,—	1030,—	90%
<i>b)</i> hystérectomie subtotale	1143,—	1370,—	90%
<i>c)</i> opération du prolapsus par ventrifixation	857,—	1030,—	90%
opération du prolapsus par périnéocolporaphie	857,—	1030,—	90%
opération du prolapsus par les 2 procédés	1420,—	1700,—	90%
<i>d)</i> opération de la fistule recto-vésico-urétro-vaginale ...	1143,—	1370,—	90%
T — 135 — <i>a)</i> dilatation du col de la matrice comme opération isolée ..	143,—	170,—	80%
<i>b)</i> électrocoagulation du col, la première	114,—	140,—	80%
les suivantes	57,—	70,—	80%
T — 136 — opération d'une déchirure ancienne du col	380,—	460,—	80%
T — 137 — biopsie du col, curette de Novak, opération de la Bartholinite	190,—	230,—	80%
T — 138 — curetage de la cavité utérine	285,—	340,—	80%
T — 140 — hystérectomie totale par voie vaginale ou abdominale ..	1420,—	1700,—	90%

Oto — Rhino — Laryngologie.

Dispositions générales : voir chirurgie.

Tarif	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
<i>Tarif</i>	—	—	—
T — 142 — consultation au cabinet du spécialiste	38,—	45,—	80%
T — 143 — Consultation avec petite intervention	57,—	70,—	80%
<i>a)</i> cautérisation chimique du nez ou de l'oreille ;			
<i>b)</i> tamponnement du nez ;			
<i>c)</i> lavage de l'oreille moyenne ou du sinus ;			
<i>d)</i> badigeonnage du larynx avec anesthésie ;			
<i>e)</i> emploi d'appareils plus compliqués.			
T — 144 — <i>a)</i> diagnostic spécial pour les fonctions de l'oreille.....	71,—	85,—	80%
<i>b)</i> ponctions maxillaire, simple, la première	71,—	85,—	80%
ponctions maxillaire, simple, les suivantes.....	57,—	70,—	80%
ponctions maxillaire, bilatérales, les premières	95,—	115,—	80%
ponctions maxillaire, bilatérales, les suivantes	71,—	85,—	80%
T — 145 — <i>a)</i> paracenthèse du tympan ;			
<i>b)</i> cautérisation électrique du nez ou larynx ;			
<i>c)</i> amygdalotomie unilatérale ;			
<i>d)</i> enlèvement de polype du conduit auditif ou de la caisse ;			
<i>e)</i> ouverture d'un abcès amygdalien ou mastoïdien	133,—	160,—	80%
T — 146 — <i>a)</i> opération de végétations adénoïdes ou amygdalotomie bilatérale compris les végétations adénoïdes ;			
<i>b)</i> éperotomie ;			
<i>c)</i> cornéotomie ;			
<i>d)</i> antrotomie ;			
<i>e)</i> enlèvement d'un polype nasal ou pharyngien ;			
<i>f)</i> opération sur l'oreille moyenne par le conduit auditif ;			
<i>g)</i> débridement ;			
<i>h)</i> opération de synéchie ;			
<i>i)</i> rape maxillaire	214,—	260,—	80%
<i>j)</i> oesophagoscopie et bronchoscopie (voir annexe chirurgie) ;			
<i>k)</i> enlèvements de corps étrangers du canal de Warthon .	214,—	260,—	80%
T — 146 — 1) corps étrangers ou prélèvements profonds (oesophage, bronches, larynx, oreille moyenne)	285,—	340,—	80%
T — 147 — <i>a)</i> résection sous-périchondrale de la cloison (cornéotomie comprise) ;			
<i>b)</i> opération radicale des cellules thmoïdales (cornéotomie comprise) ;			
<i>c)</i> mastoïdectomie	430,—	515,—	90%
T — 148 — <i>a)</i> polypes ou tumeurs de larynx	570,—	685,—	90%
<i>b)</i> amygdalectomie bilatérale et végétations adénoïdes ...	570,—	685,—	90%
<i>c)</i> trachéotomie	714,—	857,—	90%
<i>d)</i> évidement mastoïdien	857,—	1030,—	90%

<i>Tarif</i>	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
<i>e)</i> opération radicale sur les sinus	857,—	1030,—	90%
<i>f)</i> opération radicale de la pansinusite	1143,—	1370,—	90%
<i>g)</i> trépanation du labyrinthe	1143,—	1370,—	90%
T — 149 — <i>a)</i> opération lors de complication cérébrales, trombose du sinus	1420,—	1700,—	90%
<i>b)</i> extirpation du larynx ou de la langue	1905,—	2300,—	100%
<i>c)</i> pour les autres interventions voir annexe chirurgie T 76.			

Ophthalmologie.

Dispositions générales : voir annexe chirurgie.

<i>Tarif.</i>	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
T — 152 — Consultation au cabinet du spécialiste	38,—	45,—	80%
T — 153 — Consultation avec petite intervention	57,—	70,—	80%
prestations thérapeutiques courantes telles que, instillation de collyres, enlèvement de corps étrangers du sac conjonctival, petit pansement, épilation simple, anesthésie par instillation, cathétérisme ou lavage lacrymal, uni ou bilatéral avec injection anesthésiante, ouverture d'abcès des paupières ou d'orgelets, injection sous-conjonctivale, mesure de la tension rétinienne, examen après dilatation médicamenteuse, enlèvement de corps étrangers des téguments externes, choix d'un oeil artificiel.			
T — 154 — <i>a)</i> diagnostic spécial compliqué ou examen fonctionnel complet, sidéroscopie, électro-aimant, iontophorèse, biomicroscopie du fond de l'œil, épreuve de la simulation, excision de corps étrangers fixés dans le parenchyme cornéen	95,—	115,—	80%
<i>b)</i> biomicroscopie avec coloration vitale, photographie du fond de l'œil, examen du daltonisme avec l'aide d'appareil spectroscopique, examen du sens lumineux à l'adaptomètre	114,—	140,—	80%
T — 155 — <i>a)</i> suture de plaie palpébrale, kyste superficiel de la paupière (chalazion)	162,—	200,—	80%

<i>Tarif.</i>	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
	—	—	—
T — 155 — b) blépharotomie simple, épilation électrolytique, cautérisation ignée de la cornée, opération de phlegmon lacrymal	238,—	285,—	80%
T — 156 — a) paracenthèse de la chambre antérieure, b) kératotomie, canthoplastie, c) opération contre l'entropion par des procédés de suture, d) op. du ptérygion sans transplantation plastique de conjonctive, e) extirpation de la glande lacrymale accessoire, f) tumeur conjonctivale ou palpébrale, g) tatouage de la cornée	333,—	400,—	80%
T — 157 — a) op. hernie de l'iris, b) recouvrement conjonctival, c) phlegmon de l'orbite, d) sclérotomie antérieure ou postérieure, e) aspiration du vitré, f) extirpation du sac lacrymal, g) suture de délabrement étendu des paupières et du globe, h) ténotomie simple ou allongement plastique musculaire, i) tarsoraphie, j) extraction de corps étrangers magnétiques de l'intérieur de l'oeil ou de l'orbite, opération de plaie perforante de l'oeil	667,—	800,—	80%
T — 158 — a) opération de la cataracte simple (extra-capsulaire, secon- daire, traumatique), b) trépanation d'Elliot, de Delagrangé, c) cyclodialyse, iridectomie, d) op. contre l'entropion, l'ectropion ou le ptosis avec exci- sion et transplantation plastique, e) op. plastique sur les paupières, les muscles et la cavité orbitaire, f) avancement ou élongation plastique des paupières, g) énucléation ou éviscération de l'oeil sans greffe, h) amputation du segment antérieur du globe, i) dacryo — cysto — rhinotomie de Toti	952,—	1150,—	90%
T — 159 — a) op. d'une tumeur maligne avec résection osseuse (type Krönlein), b) éviscération de l'orbite avec greffe, c) intervention étendue sur l'orbite et le sinus voisin, d) opération Dupuy-Dutemps y compris les cellules éth- moïdes, e) extirpation de corps étrangers profonds non magnétiques de l'oeil,			

	Tarif indice 100 —	Tarif indice 120 —	Tarif de rembour- sement —
T—159 — f) extirpation d'une tumeur intraoculaire avec conserva- tion du globe,			
g) opération du cristallin luxé	1420,—	1700,—	90%
h) opération du décollement de la rétine	1905,—	2300,—	100%
i) opération intracapsulaire de la cataracte (type Barraquer).	1905,—	2300,—	100%

Radiologie.

Dispositions générales :

1. Les spécialistes en radiologie sont seuls autorisés à faire toutes les opérations radiologiques. Les autres spécialistes ne sont autorisés à faire des opérations radiologiques que dans le cadre de leurs disciplines respectives, savoir :
 - spécialistes pour maladies internes : thorax et voie digestive,
 - cardiologues : cœur et vaisseaux,
 - phtisiologues : thorax,
 - gastro-entérologues : voies digestives et biliaires,
 - urologues : voies urinaires,
 - gynécologues : organes génitaux,
 - neuro-psychiatres : système nerveux central,
 - orthopèdes : squelette.
 Si pour des raisons spéciales d'intérêt local il y a lieu de faire des exceptions à ces dispositions spéciales, ces exceptions seront tarifées par analogie.
2. L'examen du squelette se fera par radiographies.
3. Les dimensions des films doivent correspondre à l'étendue de la partie du corps à examiner.
4. L'organe payeur a le droit de refuser le payement de radiographies d'une valeur technique insuffisante.
5. La location des appareils ainsi que les matières premières fournies sont remboursées à part.
6. Toutes les positions de ce tarif comprennent un commentaire écrit.
7. La radioscopie du thorax n'est pas spécialement rémunérée en cas d'examen sur le tube digestif.

	Tarif indice 100 —	Tarif indice 120 —	Tarif de rembour- sement —
Tarif 141 a			
A. — Radiognostic.			
1a. Examen rad. des os en un ou plusieurs plans	42,—	50,—	80%*
b. Examen spécial du crâne et des sinus	62,—	75,—	80%*
2. Examen radioscopique au cours d'une intervention chir. (réduction de fracture, recherche de corps étrangers)	62,—	75,—	80%
3a. Examen radiol. des organes du thorax avec ou sans film	71,—	85,—	80%*
b. avec tomographie, stéréoscopie, bronchographie, tubage ou bronchoscopie non compris	125,—	150,—	80%*
4. Examen de l'oesophage, estomac, duodénum en une ou plusieurs séances	210,—	250,—	80%*
5. Examen radiol. des voies biliaires	125,—	150,—	80%*
6. Pos. 5 et 6 combinées	250,—	300,—	80%*
7. Examen radiol. par voie rétrograde du gros intestin et du rectum ...	210,—	250,—	80%*
8. Examen radiol. du tube digestif complet en plusieurs séances ...	290,—	350,—	80%*
9. Urographie (Pyélographie intraveineuse)	168,—	200,—	80%*
10. Pyélographie (voie rétrograde) cathétérisme urétéral non compris ..	42,—	50,—	80%*
11. Cystographie, Urétrographie, Arthrographie, Sialographie, Hépatoliénographie, Fistulographie, Mammographie, Vasographie, Pneumopéritoine	84,—	100,—	80%*
12. Hystérosalpingographie, Encéphalographie, Myélographie, Ventriculographie, ponction non comprise	125,—	150,—	80%*
13. Hystérosalpingographie, injection non comprise	125,—	150,—	80%*

B. — Radiothérapie.

Groupe I. Radiothérapie sur champs facilement accessibles ; Radiothérapie superficielle ; Buckythérapie (Rayons limites) au max. 6 séances par série sauf indication spéciale. Téléradiothérapie (distance focale supérieure à 120 cm.) ; Radiothérapie par contact (dist. focale inférieure à 10 cm.) ; Radiothérapie classique : p. ex. eczéma, cancroïde, naevus, angiome ; néo de la lèvre, furoncle, périostite, épiphysite, anthrax, articulations, sciatique, sinusite, amygdales ; par séance et pour champ	50,—	60,—	80%*
50% de réduction pour tout champ supplémentaire à partir de la 6 ^e séance	29,—	35,—	80%*

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

	Tarif indice 100 —	Tarif indice 120 —	Tarif de rembour- sement —
Groupe II. Radiothérapie profonde ;			
Radiothérapie par contact dans les cavités du corps accessibles ;			
Radiothérapie rotatoire ;			
p. ex. organes internes, néo du sein, du col, du rectum ;			
épilation,			
jusqu'à 150 r	42,—	50,—	80%*
» 300 r	66,—	80,—	80%*
» 500 r	100,—	120,—	80%*
au-dessus de 500 r	125,—	150,—	80%*
réduction de 25% à partir de la 11 ^e , de 50% à partir de la 21 ^e séance pour chaque traitement radiologique.			
 C. — Application de Radium et d'un corps similaire.			
a) à la surface	100,—	120,—	80%*
b) à l'intérieur du corps en tant qu'opération isolée, la 1 ^{re} séance	250,—	300,—	80%*
les suivantes	125,—	150,—	80%*
c) application de Radium à la matrice lors d'une inter- vention	84,—	100,—	80%*
d) confection d'un moulage ou appareil de contention pour radium ou substance radioactive similaire	66,—	80,—	80%*

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

ANNEXE B.

<i>Tarif</i>	Art Dentaire.	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
		—	—	—
T — 160 —	a) consultation	28,—	35,—	80%
	b) consultation au domicile du malade	42,—	50,—	80%
T — 163 —	a) extraction par dent	28,—	35,—	80%
	b) anesthésie locale	28,—	35,—	80%
	c) anesthésie régionale	57,—	70,—	80%
	d) anesthésie générale	57,—	70,—	80%
	(spéciale à l'art dentaire)			
T — 164 —	a) ablation de l'apex, d'un kyste ou séquestre	143,—	170,—	80%
	b) extraction d'une dent incluse ou dent de sagesse en cours d'accident	143,—	170,—	80%
	c) résection de la crête alvéolaire avec suture (op. de Neu- mann)	143,—	170,—	80%
T — 165 —	obturation (par dent)	71,—	85,—	80%
	ce tarif pourra être appliqué 2 fois au maximum par dent pour les dents 1, 2 et 3.			
T — 166 —	traitement antiseptique d'une dent	95,—	115,—	80%
T — 167 —	radiographie de dents, la première	57,—	70,—	80%*
	la deuxième	28,—	35,—	80%*
	les suivantes	19,—	23,—	80%*

Remarques : 1) les autres petites interventions non mentionnées sont à assimiler à une consultation.

2) Pour les interventions plus importantes se reporter au tarif de l'omnipraticien.

3) Les honoraires pour redressement, traitement spécial des fractures maxillaires, malformations et anomalies de la bouche, et en général toute opération ne rentrant pas dans le tarif ci-dessus, seront réglées sur devis du médecin-dentiste, préalablement agréé par la caisse.....

80%

4) *Prothèses dentaires.* — La caisse accorde une subvention de 100,— fr. (indice 100) par dent remplacée ou par couronne.

Les soins et fournitures sub 3 et 4 sont subordonnés à l'autorisation préalable.

Il en est de même des positions marquées d'un astérisque.

ANNEXE C.

I. — Tarif des verres de lunettes.

Verres ménisques sphériques :	
de plan à 2.00	50,— fr. le verre.
2.25 à 4.00	55,— »
4.25 à 6.00	65,— »
6.50 à 8.00	85,— »
8.50 à 10.00	110,— »
10.50 à 14.00	140,— »
15.00 à 20.00	180,— »
Verres toriques cylindriques :	
de plan à 2.00	95,— fr. le verre.
..... à 3.00	110,— »
..... à 4.00	120,— »
Verres toriques sphériques :	
de plan à 2.00 cyl. 0.25 à 2.00.	95,— fr. le verre
2.25 à 4.00 » » » .	110,— »
4.25 à 6.00 » » » .	120,— »
6.50 à 8.00 » » » .	150,— »
8.50 à 10.00 » » » .	165,— »
10.50 à 14.00 » » » .	180,— »
14.50 à 16.00 » » » .	225,— »
de plan à 2.00 cyl. 2.25 à 4.00.	105,— fr. le verre.
2.25 à 4.00 » » » .	120,— »
4.25 à 6.00 » » » .	145,— »
6.50 à 8.00 » » » .	160,— »
8.50 à 10.00 » » » .	185,— »
10.50 à 14.00 » » » .	200,— »
14.50 à 20.00 » » » .	235,— »
<i>Oeil artificiel</i>	150,— fr.
<i>Monture</i>	100,— fr.
Lunettes protectrices	30 fr.

II. — Moyens accessoires.

Bandages herniaires:

a) pour enfants (en caoutchouc)	75,— fr.*
b) pour adultes (en cuir) simple, la pièce	185,— fr.*
double, la pièce	320,— fr.*
Ceinture, corset (en tissu élastique)	400,— fr.*
Canne pour accidenté avec tampon	45,— fr.*
Béquilles, la paire	170,— fr.*
Semelles pour pieds plats, la paire	100,— fr.*
Bas à varices, jusqu'au genou, le bas	175,— fr.*
id. jusqu'au dessus du genou, le bas	250,— fr.*
Genouillère	65,— fr.*
Chevillère	65,— fr.*

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

ANNEXE D.

Frais pour salle d'opération.

I. — <i>Petites interventions</i> :	
catégorie a)	45 fr.
» b)	70 fr.
» c)	90 fr.
II. — <i>Moyennes interventions</i> :	
Catégorie a)	120 fr.
» b)	140 fr.
» c)	175 fr.
III. — <i>Grandes interventions</i> :	
Catégorie a)	220 fr.
» b)	280 fr.

ANNEXE E.

Sages-Femmes.

<i>Tarif</i>	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
T — 171 — a) voir article 7 e) des statuts.	—	—	—
b) assistance à un avortement	476,—	570,—	80%
y compris la visite obligatoire quotidienne pendant les neuf jours consécutifs à l'avortement, ainsi que les soins à donner à la femme.			
T — 172 — Assistance seule à un avortement	285,—	340,—	80%
Frais kilométriques : 6 fr.			

ANNEXE F.

Radiologie, Physiothérapie, Analyses médicales.I. — **Radiologie.**

		Tarif de- rembour- sement
<i>Radioscopies</i> :		
Radioscopie	70,—	80%*
» avec baryum	100,—	80%*
» » II ^e scopie	50,—	80%
» » III ^e scopie	50,—	80%
» de contrôle après pneumothorax	35,—	80%
» insufflation opaque	115,—	80%*

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

Radiographies :

Film dentaire 3×4 et 4×5 :

I ^e radiographie	50,—	80%*
II ^e radiographie	25,—	80%*
III ^e radiographie	17,—	80%*

Radiographies :

a) sur film radiographique

format 9 × 12	75,—	80%*
13 × 18	90,—	80%*
18 × 24	100,—	80%*
24 × 30	130,—	80%*
30 × 40	145,—	80%*
15 × 40	100,—	80%*
35,6 × 35,6	150,—	80%*
35,6 × 43	165,—	80%*
40 × 40	175,—	80%*
40 × 50	200,—	80%*

b) sur papier sensibilisé

format 9 × 12	24,—	80%*
13 × 18	45,—	80%*
18 × 24	60,—	80%*
24 × 30	70,—	80%*
30 × 40	85,—	80%*

c) suppléments pour l'exposition en double et en quadruple

Outre le prix du film choisi il est perçu

pour l'exposition en double un supplément de.....	22,—	80%*
pour l'exposition en quadruple un supplément de.....	40,—	80%*

II. — Physiothérapie.

Aérosol (sans médicament) séance avec petit appareil	8,—	80%*
Aérosol (sans médicament) séance avec grand appareil	15,—	80%*
Bain chaud ordinaire	12,—	80%*
Bain local ou de siège	6,—	80%*
Bain de vapeur (avec douche)	25,—	80%*
Bain de lumière (avec douche)	25,—	80%*
Bain d'air chaud, petite application (un membre)	15,—	80%*
Bain d'air chaud, grande application (deux membres)	25,—	80%*
Bain à 4 cellules	30,—	80%*
Bain hydro-électrique	30,—	80%*
Bain carbo-gazeux	30,—	80%*
Bain hydro-oxygéné	30,—	80%*

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable,

Bain médicamenteux :		
sulfureux	20,—	80%*
au sel gris	20,—	80%*
à l'arôme de pin	20,—	80%*
sinapisé	30,—	80%*
au son	25,—	80%*
à l'huile de cade	30,—	80%*
à l'amidon	25,—	80%*
Courant électrique, durée inférieure à 15 minutes	12,—	80%*
Courant électrique, durée supérieure à 15 minutes	25,—	80%*
Douche ordinaire, écossaise, de vapeur	12,—	80%*
Inhalation (en plus du médicament)	6,—	80%*
Ionisation (sans médicament)	20,—	80%*
Iontophorèse (sans médicament)	20,—	80%*
Kinésithérapie, en groupe, 1'heure	16,—	80%*
Kinésithérapie, séance individuelle, 1'heure	40,—	80%*
Massage partiel, un membre	16,—	80%*
Massage partiel, deux membres	32,—	80%*
Massage complet	40,—	80%*
Massage sous l'eau (genre subaqua)	65,—	80%*
Ondes courtes, durée inférieure à 10 minutes	15,—	80%*
Ondes courtes, durée supérieure à 10 minutes	30,—	80%*
Sollux-lampe	15,—	80%*
Soleil artificiel (uvéothérapie)	15,—	80%*
Termophore, 1'heure	2,—	80%

Analyses et divers.

1) Analyses :

Urines :

analyse ordinaire avec dosage de l'albumine et du sucre	20,—	80%
supplément pour dosage :		
(les dosages ne sont faits que lorsque le résultat qualitatif pour albumine et sucre est positif)		
de l'acide urique	15,—	80%
de l'urée	15,—	80%
de la créatine	15,—	80%
de la créatinine	15,—	80%
des chlorures,	15,—	80%
analyse bi-rénale	50,—	80%
analyse complète (chimique et bactériologique)	85,—	80%
Epreuve de phénol-sulfone-phtaléine	20,—	80%

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

Diastase	30,—	80%
Selles : chaque examen	10,—	80%
Crachats : chaque examen	20,—	80%
Suc gastrique :		
dosage de l'HCL libre et combiné	30,—	80%
ferments gastriques, pancréatiques et autres dosages, chacun	15,—	80%
repas d'épreuve	5,—	80%
tubage de l'estomac par le personnel du laboratoire de l'hôpital	20,—	80%
Liquide céphalo-rachidien :		
examen et dosage de l'albumine, frottis compris	20,—	80%
dosage : chlorure	35,—	80%
glucose	45,—	80%
Examen d'un calcul (rénal ou biliaire)	50,—	80%
<i>Sang :</i>		
prise de sang	15,—	80%
temps de sédimentation	20,—	80%
temps de saignement et coagulation	20,—	80%
viscosité	20,—	80%
résistance globulaire	30,—	80%
détermination du groupe sanguin, fourniture de sérum agglutinant comprise	20,—	80%
hémogramme de Schilling selon la formule classique de Schilling, prise de		
sang comprise	70,—	80%
formule sanguine (examen complet)	150,—	80%*
y compris : la prise de sang,		
la détermination de l'hémoglobine,		
la numération des globules rouges,		
la numération des globules blancs,		
la formule leucocytaire,		
pour les examens sanguins suivants, prise de sang comprise :		
série des globules rouges (anémie, Biermer)	80,—	80%
série des globules blancs (leucémie, Hodgkin, etc.)	80,—	80%
détermination de l'hémoglobine	15,—	80%
numération des globules rouges	30,—	80%
numération des globules blancs	30,—	80%
numération ses thrombocytes	60,—	80%
numération des réticulocytes	30,—	80%
réaction de Takata-Ara	30,—	80%
dosages :		
glucose	45,—	80%
acide urique	45,—	80%
urée	45,—	80%

*) Les positions marquées d'un astérisque son soumises à autorisation préalable.

CL plasmatique	35,—	80%
CL globulaire	35,—	80%
CL sérique	35,—	80%
bilirubine	40,—	80%
indican	40,—	80%
xanthoprotéine	40,—	80%
cholestérine	50,—	80%
calcium	60,—	80%
diastase	30,—	80%
globuline et sérine	80,—	80%
créatinine	60,—	80%
potassium	50,—	80%
sodium	50,—	80%
Diastase (deux dosages), prise de sang comprise.....	70,—	80%
Examen histologique.....	80,—	80%

2. Divers :

Electro-cardiogramme (location de l'appareil).....	75,—	80%*
Métabolisme basal (» » »).....	100,—	80%*
Grandes infusions (ampoules de 50 cc et plus)	5,—	80%
Injections de Pénicilline (traitement stationnaire)	3,—	80%
Injections de toute nature (traitement ambulatoire)	5,—	80%
Désinfection d'une chambre de malade, désinfectant compris	50,—	80%
Désinfection d'une ambulance, désinfectant compris	30,—	80%

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

Dispositions communes aux annexes A et B,

	Tarif indice 100	Tarif indice 120	Tarif de rembour- sement
1. Le tarif de la consultation et de la visite est différent pour l'omnipraticien et le spécialiste.			
2. Pour les cas non en rapport avec sa discipline, le spécialiste n'a droit qu'au tarif de l'omnipraticien.			
3. En principe une consultation ou une visite au maximum est à payer par 24 heures.			
4. Le prix de la consultation n'est jamais porté en compte quand cette consultation est accompagnée d'une prestation à tarif plus élevée. Lors de prestations multiples la plus fortement tarifée est seule portée en compte.			
5. Lors d'une visite suivie de plusieurs prestations à tarif plus élevé que la consultation, il n'est dû, en dehors de la visite, que la prestation la plus fortement tarifée.			
6. Pour la visite de plusieurs malades du même ménage, la visite est payée pour un malade. Le prix d'une consultation est dû pour chaque malade supplémentaire.			
7. Pendant la nuit le prix de la consultation ou de la visite est à doubler. Les dimanches après-midi il est dû une augmentation de 50% pour les malades nouvellement pris en traitement.			
8. Pendant la nuit et les dimanches après-midi toutes les prestations à tarif plus élevé que la consultation ou la visite sont à majorer de 25%.			
9. Le tarif de nuit est à compter de 20 à 8 heures.			
10. Le prix du km parcouru est de 7,50 fr. Ce prix pourra être adapté à la variation des dépenses effectives par décision du comité directeur.	—	—	80%
11. La distance pour calculer les frais de route est celle qui sépare le domicile du malade de celui du médecin le plus proche. Les frais de route sont calculés d'après la carte officielle des distances.			
12. Si lors d'un déplacement le médecin est occasionnellement consulté par un malade d'un autre ménage, il a droit aux prix d'une visite. En principe, les frais de route ne sont dus qu'une seule fois pour une même tournée.			
13. Si dans l'intérieur d'une localité les déplacements dépassent un km, les frais de route sont dus en principe pour les km excédents.			
14. Le présent tarif est calculé sur la base du nombre indice 100. Il sera adapté aux variations du nombre indice chaque fois que la moyenne des 6 derniers mois augmentera ou diminuera de 10 points.			
15. Prestations en rapport avec un deuxième médecin au domicile du malade :			
a) consultation verbale de deux ou de plusieurs médecins, y compris la visite :			
pour chaque médecin le jour	190,—	230,—	80%*
pour chaque médecin la nuit	238,—	285,—	80%*
b) assistance ou anesthésie à une intervention importante y compris la visite :			
le jour	190,—	230,—	80%*
la nuit	238,—	285,—	80%*

*) Les positions marquées d'un astérisque sont soumises à autorisation préalable.

Avis. — Jury d'examen. — Le Jury d'examen pour la collation des grades en médecine se réunira en session extraordinaire du 7 mars au 7 mai 1952 pour procéder à l'examen de :

MM. *Berwick* Jean de Dudelange, *Brucher* Robert de Luxembourg, *Deitz* Lucien d'Ettelbruck, *Ecker* Jean de Luxembourg, *Frieden* Pierre de Mertert, *Kuntziger* Lucien de Dudelange, *Munchen* Victor de Differdange, *Reiland* Louis de Dudelange, Mlle *Ruppert* Jeanne d'Esch-sur-Alzette, MM. *Schaul* Amédée de Rodange, *Schmitz* Gaston d'Esch-sur-Alzette, *Ulveling* Robert de Luxembourg, *Wagner* René d'Esch-sur-Alzette, candidats à l'examen de la candidature en médecine ;

M. *Bernardy* Léon de Luxembourg, Mlle *Bové* Marie-Antoinette de Wiltz, MM. *Erpelding* Gaston de Bruxelles, *Lemmer* Marcel d'Esch-sur-Alzette, *Loos* Gaston de Boevange-sur-Attert, Mlle *von Roesgen* Marie-Thérèse de Dommeldange, MM. *Roilgen* André d'Esch-sur-Alzette, *Schaack* Robert d'Echternach, Mlle *Simon* Germaine de Paris, M. *Steichen* Félicien de Luxembourg, candidats à l'examen du doctorat en médecine ;

M. *Burger* René de Pétange, Mlle *Huberty* Yvonne de Luxembourg-Bonnevoie, M. *Miller* René de Rodange, Mlle *Ruhl* Cécile de Dudelange, M. *Wagener* Roger de Differdange, candidats à l'examen du doctorat en chirurgie ;

MM. *Burger* René de Pétange, *Genewo* Victor de Pétange, Mlles *Huberty* Yvonne de Bonnevoie et *Ruhl* Cécile de Dudelange, candidats à l'examen du doctorat en accouchement.

L'examen écrit pour la candidature en médecine aura lieu au Lycée de garçons de Limpertsberg le vendredi, 7 mars, de 9 à 12 et de 15 à 18 heures.

Les épreuves orales pour la candidature en médecine auront lieu au Laboratoire bactériologique de l'Etat et sont fixées pour M. *Berwick* au lundi, 10 mars, à 14 heures ; pour M. *Brucher* au même jour, à 15.30 heures ; pour M. *Deitz* au même jour, à 17 heures ; pour M. *Ecker* au mercredi, 12 mars, à 14 heures ; pour M. *Frieden* au même jour, à 15.30 heures ; pour M. *Kuntziger* au même jour, à 17 heures ; pour M. *Munchen* au vendredi, 14 mars, à 14 heures ; pour M. *Reiland* au même jour, à 15.30 heures ; pour Mlle *Ruppert* au même jour, à 17 heures ; pour M. *Schaul* au jeudi, 20 mars, à 14 heures ; pour M. *Schmitz* au même jour, à 15.30 heures ; pour M. *Ulveling* au même jour, à 17 heures ; pour M. *Wagner* au vendredi, 21 mars, à 14 heures.

Les épreuves pratiques pour la candidature en médecine auront lieu au Laboratoire bactériologique de l'Etat et sont fixées pour MM. *Berwick*, *Brucher*, *Deitz*, *Ecker* au lundi, 17 mars à partir de 14 heures ; pour MM. *Frieden*, *Kuntziger*, *Munchen*, *Reiland* et Mlle *Ruppert* au mardi, 18 mars, à partir de 14 heures ; pour MM. *Schaul*, *Schmitz* et *Ulveling* au vendredi, 21 mars, à partir de 15 heures.

L'examen écrit pour le doctorat en médecine aura lieu au Lycée de garçons de Limpertsberg le lundi, 24 mars, de 9 à 12 et de 15 à 18 heures.

Les épreuves orales pour le doctorat en médecine auront lieu au Laboratoire bactériologique de l'Etat et sont fixées pour M. *Bernardy* au mercredi, 26 mars, à 14 heures ; pour Mlle *Bové* au même jour, à 16 heures ; pour M. *Erpelding* au vendredi, 26 mars, à 14 heures ; pour M. *Lemmer* au même jour, à 16 heures ; pour M. *Loos* au mardi, 1^{er} avril, à 14 heures ; pour Mlle *von Roesgen* au même jour, à 16 heures ; pour M. *Roilgen* au jeudi, 3 avril, à 14 heures ; pour M. *Schaack* au même jour, à 16 heures ; pour Mlle *Simon* au mercredi, 9 avril, à 14 heures ; pour M. *Steichen* au même jour, à 16 heures.

Les épreuves pratiques pour le doctorat en médecine auront lieu à la Maison de Santé d'Ettelbruck et sont fixées pour M. *Bernardy*, Mlle *Bové*, MM. *Erpelding* et *Lemmer* au lundi, 31 mars, à partir de 14 heures ; pour M. *Loos*, Mlle *von Roesgen*, MM. *Roilgen* et *Schaack* au lundi, 7 avril, à partir de 14 heures ; pour Mlle *Simon* et M. *Steichen* au jeudi, 10 avril, à partir de 14 heures.

L'examen écrit pour le doctorat en chirurgie aura lieu au Lycée de garçons de Limpertsberg le lundi, 24 mars, de 9 à 12 et de 15 à 18 heures.

Les épreuves orales pour le doctorat en chirurgie auront lieu au Laboratoire bactériologique de l'Etat et sont fixées pour M. *Burger* au mercredi, 23 avril, à 14 heures ; pour Mlle *Huberty* au même jour, à 16

heures ; pour M. *Miller* au vendredi, 25 avril, à 14 heures ; pour Mlle *Ruhl* au même jour, à 16 heures ; pour M. *Wagener* l'épreuve orale aura lieu à l'Hospice du Rham le mardi, 29 avril, à 14 heures.

Les épreuves pratiques pour le doctorat en chirurgie auront lieu à l'Hospice du Rham et sont fixées pour M. *Burger*, Mlle *Huberty* et M. *Miller* au lundi, 28 avril, à 14 heures ; pour M. *Wagener* et Mlle *Ruhl* au mardi, 29 avril, à partir de 15.30 heures.

L'examen écrit pour le doctorat en accouchement aura lieu au Laboratoire bactériologique de l'Etat le vendredi, 2 mai, de 8 à 12 heures.

Les épreuves orales et pratiques pour le doctorat en accouchement auront lieu à la Maternité de l'Etat et sont fixées pour MM. *Burger* et *Genewo* au lundi, 5 mai, à partir de 14 heures ; pour Mlles *Huberty* et *Ruhl* au mercredi, 7 mai, à partir de 14 heures. — 19 février 1952.

Avis. — Administrations communales.

COMPOSITION DES COLLEGES ÉCHEVINAUX.

Commune de	Qualité	Nom et prénoms	Profession	Résidence	Date de l'arrêté de nomination	
					gr.-ducal	ministériel
<i>Kayl</i>	Bourgmestre Echevins	<i>Joseph Mille</i>	pharmacien	<i>Kayl</i>	29.	1.52
		<i>J.-P. Dondelinger</i>	empl. d. Chem. de fer e.r.	<i>Tétange</i>		15.12.51
		<i>Arthur Laux</i>	cultivateur	<i>Kayl</i>	28.	1.52
<i>Septfontaines</i>	Bourgmestre Echevins	<i>Edouard Mamer</i>	cultivateur	<i>Septfont.</i>	21.	1.52
		<i>Jean Mergen</i>	cultivateur	<i>Greisch</i>		16. 1.52
		<i>Eugène Straus</i>	cultivateur	<i>Roodt</i>		16. 1.52
<i>Ermsdorf</i>	Bourgmestre Echevins	<i>Urbain Lambert</i>	meunier	<i>Reisermühle</i>	21.	1.52
		<i>Pierre Schmit</i>	cultivateur	<i>Eppeldorf</i>		18. 1.52
		<i>J.-P. Lent!</i>	cultivateur	<i>Stegen</i>		18. 1.52
<i>Clervaux</i>	Bourgmestre Echevins	<i>Jean Peusch</i>	meunier	<i>Clervaux</i>	11.	1.52
		<i>Georges Wagner</i>	commerçant	<i>Clervaux</i>		16. 2.52
		<i>Antoine Reiners</i>	cultivateur	<i>Weicherdange</i>		16. 2.52
<i>Reisdorf</i>	Bourgmestre Echevins	<i>Pierre Weber</i>	entrepreneur	<i>Reisdorf</i>	12.	2.52
		<i>Edouard Linden</i>	cultivateur	<i>Bigelbach</i>		13. 2.52
		<i>Emile Hientgen</i>	cultivateur	<i>Reisdorf</i>		13. 2.52
<i>Vianden</i>	Echevin	<i>Jean Wathgen</i>	chef de Pers.	<i>Vianden</i>	12.	2.52

Naturalisation. — Par loi du 30 janvier 1952, la naturalisation est accordée à Monsieur *Garofalo* Albert, né le 29 août 1923 à Schiffflange, demeurant à Livange/Röeser.

Cette naturalisation a été acceptée le 6 février 1952, ainsi que cela résulte d'un procès-verbal dressé le même jour par M. le bourgmestre de la commune de Röeser.

Elle sort ses effets trois jours francs après la présente publication.

Avis. — Association syndicale. — Conformément à l'art. 10 de la loi du 28 décembre 1883, il sera ouvert du 19 février au 3 mars 1952 dans la commune de *Wellenstein* une enquête sur le projet et les statuts d'une association à créer pour la construction d'un chemin d'exploitation au lieu-dit « *Konertz-Berg* » à Bech-Kleinmacher.

Le plan de situation, le devis détaillé des travaux, un relevé alphabétique des propriétaires intéressés, ainsi que le projet des statuts de l'association sont déposés au secrétariat communal de *Wellenstein* à partir du 19 février 1952 prochain.

Monsieur Alphonse *Sunnen*, conseiller communal à Bech-Kleinmacher est nommé commissaire à l'enquête. Il donnera les explications nécessaires aux intéressés, sur le terrain, le 3 mars 1952 prochain, de 9 à 11 heures du matin, et recevra les réclamations le même jour, de 2 à 4 heures de relevée, dans la salle du Comice Agricole à Bech-Kleinmacher. — 18 février 1952.

Avis. — Titres au porteur. — Opposition. — Il résulte d'un exploit de l'huissier N. *Wennmacher* à Luxembourg, en date du 21 janvier 1952, qu'il a été fait opposition au paiement du capital et des dividendes des coupons N^{os} 39 à 41 et du talon d'une part sociale de la société anonyme des Aciéries Réunies de Burbach, Eich, Dudelange, savoir: N^o 49508 sans désignation de valeur.

L'opposant prétend qu'il a perdu les coupons N^{os} 39 à 41 et le talon du titre en question.

Le présent avis est inséré au *Mémorial* en exécution de l'article 4 de la loi du 16 mai 1891 concernant la perte de titres au porteur. — 22 janvier 1952.

Avis. — litres au porteur. — Opposition. — Il résulte d'un exploit de l'huissier Pierre *Uhres* à Luxembourg, en date du 12 février 1952, qu'il a été fait opposition au paiement du capital et des dividendes et à la délivrance d'un nouveau titre d'une action privilégiée de la société anonyme Minière et Métallurgique de Rodange, savoir: N^o 1880 d'une valeur nominale de mille francs.

L'opposant prétend qu'il a été dépossédé involontairement de ce titre.

Le présent avis est inséré au *Mémorial* en exécution de l'article 4 de la loi du 16 mai 1891 concernant la perte de titres au porteur. — 13 février 1952.

Avis. — Titres au porteur. — Opposition. — Il résulte d'un exploit de l'huissier Fél. *Jansen* à Luxembourg, en date du 13 février 1952, qu'il a été fait opposition au paiement du capital et des dividendes ainsi qu'à la délivrance à un tiers de nouvelles feuilles-capital de deux parts sociales de la société anonyme des Aciéries Réunies de Burbach, Eich, Dudelange, savoir: N^{os} 122931 et 192957 sans désignation de valeur.

L'opposant prétend qu'il avait déposé les titres en question à la Deutsche Bank à Metz d'où ils ont été transportés à Berlin où jusqu'à présent ils n'ont pu être récupérés.

Le présent avis est inséré au *Mémorial* en exécution de l'article 4 de la loi du 16 mai 1891 concernant la perte de titres au porteur. — 14 février 1952.
