

Chambre des Représentants.

SÉANCE DU 14 JANVIER 1914.

Projet de loi ayant pour objet l'assurance en vue de la maladie,
de l'invalidité prématurée et de la vieillesse ⁽¹⁾.

RAPPORT

FAIT, AU NOM DE LA COMMISSION SPÉCIALE ⁽²⁾, PAR **M. VERSTEYLEN**.

MESSIEURS,

« Les assurances sociales sont des institutions qui substituent à l'attente
» d'une aumône incertaine la certitude d'une indemnité, organisant, suivant
» des règles scientifiques, le secours mutuel contre les risques communs,
» généralisant l'acte de prévoyance par l'encouragement public ou même
» par l'obligation, et accroissant l'effort des sacrifices individuels par des
» subsides patronaux ou nationaux. »

Telle est la définition donnée par le Comité permanent international des assurances sociales.

En examinant le projet de loi dont la Chambre est saisi, il est intéressant de voir quelle est l'idée directrice qui a inspiré la législation belge et de souligner son accord avec la définition admise par le Comité permanent.

Garantir les pensions et l'indemnité, déterminer les formes et les conditions d'existence des sociétés de secours mutuels, les encourager par des subsides nationaux pour enfin arriver à les généraliser par l'obligation, telles sont les phases par lesquelles elle a passé.

(1) Projet de loi, n° 7.

(2) La Commission, présidée par M. COOREMAN, est composée de MM. BOLOGNE, BÔVAL, DE LIEDEKERKE, DENIS (*), DEWANDRE, DE WOUTERS D'OPLINTER, HUYSMANS (CAMILLE), MOYER-SOEN, PÉCHER, PERSOONS, REYNAERT, STANDAERT, VERHAEGEN et VERSTEYLEN.

(*) M. Denis remplacé par M. Mansart.

On peut dire que la Belgique a essayé par tous les moyens de pousser le peuple à l'épargne et à la pratique de l'économie; avant d'obliger, elle a voulu faire l'éducation en encourageant toutes les initiatives.

Avant la loi du 8 mai 1850, il n'existait que des organismes particuliers tels que les caisses de prévoyance des ouvriers mineurs et des pêcheurs, ainsi que quelques caisses patronales; elles ne trouvaient leur garantie que dans la stabilité des associations ou groupements qui leur avaient donné naissance.

A ce point de vue, la loi de 1850, qui créa la Caisse générale de retraite, fut une innovation en ce sens qu'elle accorda la garantie de l'État aux opérations de la Caisse.

De plus, bien loin de restreindre la faculté d'affiliation à ceux qui désiraient en user pour eux-mêmes, la loi poussa vers la prévoyance patronale et à l'action de patronage.

« La loi sera immensément utile, disait Rogier, si la charité s'étend à un grand nombre de participants, je parle ici de la charité particulière et jusqu'à un certain point de la charité publique, car il pourra arriver que, dans certaines circonstances, l'autorité publique complète, à titre de gratifications, les efforts des particuliers qui, à eux seuls, ne pourraient atteindre jusqu'au maximum requis pour obtenir la pension. Il y a mille combinaisons ouvertes à la charité par l'institution de la Caisse de retraite. »

Comme le fait très judicieusement remarquer M. Beaujean : qu'au lieu de « charité » et de « gratifications » l'on dise « intervention », « subventions », « primes », « subsides », et l'on peut voir dans les paroles de Rogier la prescience de ce qui devait se réaliser plus tard.

En déclarant les pensions acquises incessibles et insaisissables jusqu'à la somme de 360 francs, la loi voulait que la rente restât définitivement à celui qui avait fait les sacrifices nécessaires pour l'acquérir.

En disposant, en outre, que la personne assurée, victime d'un accident, pourrait exiger immédiatement la rente acquise depuis cinq ans au moins, la loi donna une première solution au problème de l'invalidité, de même qu'elle instaura le principe du système de l'intervention directe et indirecte de l'État en accordant des primes et en déclarant exemptes des droits de timbre, d'enregistrement et de greffe, toutes les pièces nécessaires à l'exécution de la loi.

C'était un premier essai, sans grand résultat. La loi de 1850 n'a certainement pas répondu à l'attente de ses auteurs. En effet, au 31 décembre 1864, la Caisse ne comptait que 4,817 affiliés.

D'ailleurs, déjà en 1855, Visschers, membre de la Commission, auteur du projet qui devint la loi de 1850, conseillait diverses mesures pour populariser l'institution : il proposait d'admettre les versements à capital réservé, de diminuer le minimum des versements et celui des rentes, d'abaisser l'âge d'affiliation, de multiplier les âges d'entrée en jouissance, d'élever le maximum des rentes à 4,200 francs. Mais il reconnaissait que l'insuccès était dû surtout à un défaut de préparation, à l'inexistence d'institutions propres à enseigner aux classes populaires la pratique de l'économie.

Se soumettre à un sacrifice immédiat en vue d'un but éloigné, persévérer dans l'épargne sans certitude d'en retirer un jour avantage, exige une singulière énergie et des qualités acquises. Cette forme élevée de la prévoyance avait besoin d'un support. Ce support, on le chercha dans la Caisse d'épargne, qui devait être l'instrument de la rénovation, de l'épuration et de l'extension de l'épargne publique soumise jusqu'alors à de pénibles vicissitudes. Il fallait mettre cette épargne à l'abri des ébranlements du marché financier et l'entourer du prestige d'une inviolable sécurité.

La Caisse d'épargne fut créée par la loi du 16 mars 1865. La Caisse y fut annexée et forma avec elle la Caisse générale d'épargne et de retraite sous la garantie de l'État. « Des deux institutions, l'aînée est mise en » quelque sorte sous la dépendance de la cadette; dans l'appellation qui » les désigne, elle est citée en second lieu, et le terme « annexée » » qu'emploie la loi pour marquer leur réunion indique dans quel rang » respectif d'importance le législateur a entendu les associer. La Caisse » d'épargne est appelée à servir de tutrice à la Caisse de retraite, à être » l'appareil véhiculaire qui lui départagera les économies que les classes » populaires, mieux préparées à la pratique de la prévoyance, décideraient » de consacrer à la tranquillité de leur vieillesse; on peut concevoir que, » dans de justes limites, elle lui prêterait l'aide de son organisme administratif » et même de sa puissance financière ⁽¹⁾.

Les deux institutions forment en réalité une mutualité. Pour la Caisse d'épargne, ce caractère est nettement déterminé par l'article 32 autorisant, dans certains cas et moyennant l'existence de certaines conditions, la répartition d'une partie du fonds de réserve entre les affiliés.

Mais si les avantages de la Caisse d'épargne furent tôt appréciés, la Caisse de retraite restait ignorée de la masse, et au 31 décembre 1887, elle ne comptait que 5,400 affiliés volontaires.

C'est par les sociétés de secours mutuels que la Caisse de retraite a gagné la plupart de ses membres. Utilisant les ressources de leur caisse spéciale, alimentée par les cotisations des membres honoraires, plusieurs sociétés de secours mutuels affilièrent leurs membres à la Caisse de retraite.

C'était un premier pas dans la voie de vulgarisation. Il devait être insuffisant, l'État ne pouvant donner des subsides qu'aux sociétés de *secours mutuels* reconnues.

La loi de 1894, en accordant la reconnaissance légale même aux sociétés qui n'avaient d'autre but que l'affiliation de leurs membres à la Caisse de retraite, donna un stimulant, et la marche ascendante des affiliés fut remarquable. Au 31 décembre 1899, 1,889 sociétés de retraite affiliaient 168,800 membres à la Caisse et 141,584 livrets appartenaient à des travailleurs manuels.

C'est par la pratique de l'économie dans les mutualités qu'on avait préparé

(1) BEAUJEAN, *Revue des questions scientifiques*, octobre 1913.

les classes populaires à apprécier les bienfaits des lois d'épargne et de retraite. C'est cette pratique, c'est cette éducation qu'il s'agissait d'encourager.

La Commission des pensions ouvrières instituée en 1895 et dont les membres devaient formuler les propositions qui inspireraient le législateur de 1900, s'est demandé si l'expérience avait été concluante, si les encouragements donnés par l'État avaient suffisamment stimulé l'initiative privée et si le moment était venu de chercher dans la loi la généralisation de l'assurance.

On discutait longuement sur les principes de l'obligation et de la liberté. Ce fut la liberté qui triompha. Il est intéressant de relire les arguments développés par les principaux partisans des deux systèmes.

Pour M. Adan, le danger de l'obligation serait que le principe s'étendrait de proche en proche à tous les domaines de l'activité humaine et détruirait toute initiative individuelle, qu'il substituerait un être passif, automatique, qui ne sera plus tenu de penser à rien, de pourvoir à rien, à l'homme libre, à l'être responsable d'aujourd'hui ; que ce principe est spécialement destructif du sentiment d'émulation, de l'esprit de prévoyance et même de l'esprit de prudence, etc.

Pour M. Denis, au contraire, l'obligation ne discipline pas seulement l'individu à la prévoyance, mais elle concourt à le préparer à la pratique nécessaire de la solidarité.

L'expérience répétée de l'union de l'intérêt personnel et de l'intérêt d'autrui, dans une institution sociale généralisée, se traduit dans la conscience individuelle par l'union intime des deux sentiments : elle devient finalement indissoluble et tend à régler spontanément la conduite, de telle sorte que l'obligation prépare sa propre abdication par l'opération naturelle des lois de l'esprit humain.

Pour les uns donc, le principe de l'obligation était destructif de l'esprit d'initiative et de prévoyance ; pour les autres, l'obligation ne pouvait pas être dépouillée de son caractère éducationnel fondamental, qui s'applique à l'altruisme, à la prévoyance et à la solidarité. Pour tous, le but était d'arriver à l'esprit de prévoyance, sans lequel toute loi d'assurance est chose quasi inexécutable.

Partisans et adversaires étaient en réalité d'accord pour dire que l'éducation de la prévoyance devait se continuer, l'obligation n'aurait sa raison d'être que s'il était prouvé que la liberté ne parvenait pas à donner la solution définitive.

Telle fut la conclusion à laquelle se rallia la majorité. Avant d'examiner les différents modes de réalisation de l'assurance contre la vieillesse suivant le système de l'obligation, disait M. Mahillon, je voudrais voir rechercher la possibilité de développer la pratique de la prévoyance sans contrainte légale.

« La vertu de prévoyance est susceptible de se propager avec intensité sur
» le terrain de la liberté, pourvu, bien entendu, que ces développements
» soient méthodiquement encouragés et qu'on se décide avec non moins de
» soin à détruire les germes d'imprévoyance qui étouffent la poussée du bon
» grain

» Tous les systèmes d'assurance de rente de vieillesse basés sur l'obligation comportent nécessairement une intervention importante de la part de l'État. Je me demande si la distribution de ces sommes sous forme de primes d'encouragement ne serait pas de nature à fournir une solution plus en rapport avec les nécessités du maintien intact des principes d'indépendance et de responsabilité individuelles. »

Considérée sous cet aspect, la loi de 1900 devait être le dernier essai vers la solution idéale par la liberté, vers l'assurance et la prévoyance sociale.

Nul ne le contestera, la prévoyance libre est le signe d'une plus grande moralité. L'homme prévoyant, l'homme qui veut sacrifier quelque chose de son salaire, l'homme qui prend sur ses plaisirs, sur les satisfactions légitimes qu'il est en droit de s'accorder sur le produit de son travail, l'homme qui veut se faire charitable à ses compagnons de travail, qui comprend et pratique la mutualité dans son esprit, acquiert une plus grande valeur morale que celui qui vit au jour le jour et n'est prévoyant en rien.

La prévoyance libre, écrit M. Pecher dans les développements de sa proposition de loi, a rendu dans notre pays des services dont il serait injuste de contester la portée. La mutualité fut toujours pour ses adeptes une école de civisme et de solidarité; elle développa en eux une notion précise de leurs devoirs et de leurs droits, ce qui est un titre impérissable à notre reconnaissance et à notre sympathie.

*
* *

La loi de 1900 a-t-elle rempli son but?

Non, si son but devait être l'assurance de tous les assurables.

Oui, si on la considère au point de vue éducatif, — au point de vue de la préparation d'une œuvre définitive, — car elle a donné les matériaux solides sans lesquels une loi durable ne saurait se concevoir. Comme le disait M. Poincaré, habituer un pays à l'idée de prévoyance, même obligatoire, si on n'a pas fait son éducation, c'est véritablement une tâche trop difficile.

L'exposé des motifs l'affirme et nous n'y contredirons pas. La mutualité, se montre aujourd'hui capable de réaliser pour ses affiliés l'ensemble des assurances sociales en vue de la maladie et de l'invalidité prématurée, ainsi que la vieillesse.

Préoccupée sans cesse de compléter son œuvre, elle a manifesté deux vœux essentiels : d'une part, la consolidation définitive, par une loi générale, de ses organismes autonomes comme institutions principales et normales de l'assurance, et, d'autre part, l'extension de leur action par le principe de l'obligation appliquée de manière à diriger vers la mutualité la plupart des intéressés.

L'évolution vers une obligation ainsi étendue de la part des associations qui ont bénéficié du régime de la liberté subsidiée et qui en ont été les instruments n'implique donc aucunement l'abandon des formes d'organisation qu'elles ont pratiquées jusqu'ici.

L'extension de l'action des mutualités par la participation obligée des

réfractaires et des récalcitrants; la plus grande liberté pour ceux qui volontairement ont pratiqué la prévoyance; la consolidation définitive des œuvres de libre volonté, voilà les principes qu'on demande au législateur belge de sanctionner par le projet de loi qui nous est soumis.

L'obligation se justifie, s'impose là où les efforts n'ont pas abouti à convaincre. Mais l'obligation ne saurait être admise si elle devait détruire ce qui existe, si elle devait violenter ceux qui, librement, se sont faits les propagateurs de l'idée de prévoyance.

Le Gouvernement a donc été bien inspiré en plaçant les mutualités à la base de l'organisation des divers services des assurances sociales.

A ce point de vue, il est intéressant de lire le rapport général sur l'application de la loi du 5 avril 1910 — 27 février 1912 sur les retraites ouvrières et paysannes — que M. Henri Chéron, Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, vient d'adresser au Président de la République française.

« La loi du 5 avril 1910, dit-il, était à peine entrée en vigueur le 3 juillet 1914 que déjà le Gouvernement se préoccupait d'apporter au régime des retraites ouvrières des améliorations nouvelles. De nombreuses lois sont venues modifier plus ou moins profondément celle du 5 avril 1910, modifiée déjà par celle du 27 février 1912.

» Indépendamment des nombreuses dispositions réglementaires qui ont été édictées, tantôt abrogeant, tantôt remaniant ou complétant les précédentes, on doit consulter les lois des 11 juillet 1912, 27 décembre 1912, 17 juin 1913. De nouvelles lois sont annoncées. Le projet du 24 juin 1912 est voté par la Chambre et attend le vote du Sénat, un dernier projet du 14 novembre 1912 touche aux principes mêmes de la loi du 5 avril 1910 et prétend annuler la jurisprudence de la Cour de cassation sur l'article 23.

» Si les pouvoirs publics, au lieu de s'obstiner à imposer à l'opinion leurs vues arbitraires, s'étaient inspirés des enquêtes sur la question des retraites ouvrières et paysannes, ils eussent évité toutes ces complications. Pour stimuler la prévoyance, ils avaient à leur service l'institution de la *Caisse nationale des retraites pour la vieillesse* et la *mutualité tout entière*.

» Au lieu de s'appuyer sur cette double force, on a procédé par voie d'autorité. On a assujéti la masse des travailleurs à un formalisme conforme sans doute aux exigences du socialisme d'État, mais en opposition avec les traditions et avec les mœurs du pays. Comme, malgré tout, les esprits demeuraient rebelles à cette vaste mainmise sur les citoyens, on en est arrivé à éliminer pour toute une catégorie d'assujettis, jusqu'à l'ombre d'un effort individuel et d'un acte de prévoyance. Enfin, la loi du 27 février 1912 ayant autorisé tous les assurés âgés de 60 à 65 ans à demander la liquidation de leur pension à partir du 1^{er} août 1912, l'administration a dû prendre des mesures pour assurer l'examen de plus de 700,000 demandes.

» Et au point de vue des résultats de la loi, le rapport n'est pas plus rassurant. Lors de la préparation de la loi, le nombre des assujettis obligatoires fut évalué à une douzaine de millions, celui des affiliés facultatifs à 6 millions

environ. Or, le chiffre de la recette des timbres-retraite pendant 1912 correspond à une population de près de 3 millions d'assurés cotisants. »

Et le Ministre termine son rapport en indiquant la voie qu'on doit suivre pour arriver à faire produire à la loi les effets qu'on peut en espérer :

« Ce n'est évidemment que par une active et incessante propagande que la loi triomphera de la mauvaise volonté des uns et de l'ignorance ou de l'imprévoyance des autres. Cette propagande, quelques-uns l'ont hardiment entreprise. Les mutualités ont eu le grand honneur d'en prendre leur large part. »

Nous ne pouvons mieux faire que de transcrire l'appréciation du *Temps*, qui, dans son numéro du 13 octobre 1913, analysant le rapport du Ministre, termine en disant :

« Mais que de ressources on eût trouvé en elle (la mutualité), si l'on s'était tourné vers elle et non vers l'État!

» Elle éveille l'esprit de prévoyance et de solidarité; elle crée des hommes. L'État, lui, par les obligations arbitraires qu'il impose et les assujettissements qu'il inflige, déprime autant qu'il opprime. L'échec de sa loi sur les retraites obligatoires est un enseignement que les dirigeants devraient méditer. Seront-ils capables de cet effort? »

*
* * *

Il paraît bien que ces principes ne sont plus contestés. Dans la discussion de la loi hollandaise sur les conséquences de l'invalidité et de la vieillesse, le député Treub disait le 4 février 1913 :

« Je me suis toujours placé à ce point de vue — et je crois que c'est le meilleur — que nous devrions tâcher de créer un organisme, dans lequel on rechercherait le plus possible l'esprit de coopération, l'esprit de ce qu'on appelle en Belgique la mutualité ⁽¹⁾. »

Et M. Duys, dans la même discussion, dans la même séance des Etats généraux, voulant défendre son parti contre le reproche qu'on lui faisait de ne pas avoir voté les lois d'assurances sociales en Allemagne, disait, abondant dans le sens de son collègue M. Treub :

« Dans les rangs de la démocratie sociale, nous sommes tous d'accord sur ce point. En Allemagne, par exemple, nos amis ont voté contre un projet de loi qui ne laissait pas assez de marche à l'initiative privée ⁽²⁾. »

⁽¹⁾ « Ik heb mij altijd gesteld op dit standpunt — en ik meen dat dit eigenlijk het beste is — dat men moest maken eene organisatie waarbij men zooveel mogelijk opzoekt den geest van de cooperatie, den geest van wat men in België noemt de mutualiteit » (4 Februari 1913, bl. 2173).

⁽²⁾ « In de sociaal-democratische kringen is men het daarover eens. In Duitschland, bijvoorbeeld, hebben onze partijgenooten gestemd tegen een wetsontwerp dat, naar hunne meening, niet voldoende ruimte liet aan het particulier initiatief. »

M. Piloty, professeur à l'Université de Wurzburg, disait en septembre 1912 :

« La législation actuelle ne suffit point à satisfaire le besoin d'assurance par l'accès facultatif qu'elle ouvre aux intéressés dans l'assurance obligatoire, eu égard aux sacrifices de ressources et d'indépendance qu'elle leur impose : il convient dès lors de rechercher une forme d'assurance libre qui sollicite les intéressés, non par l'octroi d'un cadeau de la collectivité (venant, en cas d'invalidité, s'ajouter à la rente), mais par l'attribution d'une récompense à l'effort personnel : c'est-à-dire non par le service gratuit d'une partie de la pension, mais par une subvention qui suive l'acte de prévoyance spontanément accompli. »

Enfin le peuple suisse n'a-t-il pas rejeté la loi de 1899, qui à certains points de vue ne laissait pas assez d'initiative ni d'autorité aux caisses existantes, pour accepter la même loi, lorsque le législateur, mieux inspiré, reconnut dans la loi l'autonomie de ces institutions ?

Les faits sont suggestifs :

En 1899, le Conseil fédéral proposait une révision de la Constitution fédérale et les deux Chambres acceptèrent à l'unanimité, en 1890, un article 34^{bis} ainsi conçu :

« La Confédération introduira, par voie législative, l'assurance en cas d'accident et de maladie, en tenant compte des caisses de secours existantes.

» Elle peut déclarer la participation à ces assurances obligatoire en général ou pour certaines catégories de citoyens seulement. »

A la votation du 26 octobre 1890, le peuple accepta cet article par 283,228 voix contre 92,200 voix.

Voilà la base constitutionnelle.

En 1891, Lorrer, conseiller national, fut chargé par le Département de l'Industrie de préparer les projets.

*
* * *

Le projet unique de loi fédérale sur l'assurance contre les maladies et les accidents et sur l'assurance militaire fut acceptée, le 5 octobre 1899, au Conseil national par 113 voix contre 1 (12 abstentions) et au Conseil des États, à l'unanimité des voix (1 abstention).

*
* * *

117,461 citoyens de tous les cantons demandèrent le referendum dans les délais légaux.

La votation eut lieu le 20 mai 1900.

La loi fut rejetée par 341,914 voix contre 148,035 voix. De tous les cantons, Glaris fut le seul à accepter la loi par 52 % contre 48 % des votants.

*
* * *

Le 10 décembre 1906, le nouveau projet arriva devant les Chambres.

La Commission du Conseil national l'examina en 66 séances et la Commission des États en 53 séances.

Les débats du Conseil national lui-même (1^{re} lecture) eurent lieu en juin, septembre et octobre 1908; ceux du Conseil des États en décembre 1909 et avril 1910.

Les dernières divergences entre les décisions des deux Chambres furent liquidées en octobre et novembre 1910 et en mars, avril, juin 1911.

Au vote final, 13 juin 1911, le Conseil national accepta la loi par 136 voix contre 12 et le Conseil des États à l'unanimité.

Le referendum fut demandé par 75,930 citoyens.

La votation populaire eut lieu le 4 février 1912.

Elle aboutit à l'acceptation de la loi par 287,565 voix contre 241,416 voix, c'est-à-dire une majorité de 46,149 voix.

L'article premier de la loi fédérale suisse du 13 juin 1911 donne à la fois et les principes et le champ d'application.

ARTICLE PREMIER. — La Confédération encourage l'assurance en cas de maladie en accordant, conformément à la présente loi, *des subsides aux caisses d'assurance en cas de maladie*.

Toutes ces caisses d'assurance en cas de maladie, qui satisfont aux dispositions de la présente loi, *ont droit* aux subsides fédéraux; elles s'organisent à leur gré, en tant que la loi ne contient pas de disposition contraire.

La reconnaissance du droit aux subsides fédéraux est prononcée par le Conseil fédéral.

La *Revue de la mutualité et des questions sociales*, dans son numéro du 15 mars 1912, analyse les principales dispositions de la loi suisse et conclut :

« Le système, on le voit, sera très favorable aux classes populaires et » n'exigera qu'un service sérieux de contrôle. Il s'inspire, d'ailleurs, d'idées » largement libérales, car son bénéfice s'étendra, dans une égale mesure, » aux caisses de toutes les confessions, professions ou partis politiques. »

Incontestablement, le même principe est inscrit dans le projet de loi sur les assurances sociales que nous examinons.

N'est-il pas étrange que ce principe, quand il est appliqué dans un autre pays, trouve l'adhésion enthousiaste de ceux qui l'accueillent par les plus vives critiques, quand on en demande l'application en Belgique?

Nous croyons inutile d'insister. Nous aurons l'occasion de souligner le même phénomène lorsque nous aurons passé en revue les législations étrangères au point de vue des charges qu'elles imposent et des avantages qu'elles donnent aux bénéficiaires des assurances.

*
* * *

Comme nous le disions plus haut, le projet dont nous sommes saisis ne modifie en rien les principes de la législation antérieure.

La participation de l'Etat en faveur des versements à la Caisse de retraite a lieu conformément aux lois de 1900-1903-1914 (art. 26).

En ce qui concerne la maladie et l'invalidité, la loi ne modifie en rien les dispositions de loi de 1894 concernant les sociétés de secours mutuels, elle laisse la pleine et entière liberté aux organismes existants. Loin de *contrarier* leur libre expansion, elle les stimule, au contraire, par l'allocation de subsides obligatoirement imposés à l'Etat et aux patrons (art. 22). Le minimum de charges qu'elle impose à l'ouvrier est inférieur à celui qui est généralement *exigé* dans les mutualités.

L'obligation ne touche donc en rien les ouvriers prévoyants.

*
* * *

Mais l'obligation de l'assurance doit-elle porter sur les trois risques?

Faudra-t-il, comme certains le demandent, se borner à décréter l'obligation pour l'affiliation à la caisse de retraite?

Dira-t-on que la pension de vieillesse est plus utile que les indemnités en cas de maladie et d'invalidité?

On le soutiendrait difficilement.

Pour que l'homme jeune et robuste songe à la vieillesse lointaine, pour qu'il se dise qu'un jour viendra où ses mains ne sauront plus tenir l'outil, que ses pieds ne le conduiront plus à l'atelier ou à l'usine, il faudra qu'il ait des qualités acquises d'ordre et d'économie, qu'il vive dans un milieu de prévoyants. Encore doit-on reconnaître qu'il devra se soumettre à un sacrifice immédiat en vue d'un but très éloigné, qu'il lui faudra le courage pour persévérer dans une épargne dont il n'est pas certain de goûter les fruits. Puis cet homme vit de son travail, il doit le pain à sa femme et à ses enfants, et son désir d'épargne n'est-il pas rendu inutile si la maladie et l'invalidité viennent lui enlever les ressources de son ménage. Les frais de maladie, les soins du médecin enlèveront les seules économies qu'il aurait voulu consacrer à sa pension future.

N'est-il pas logique dès lors que cet homme se garantisse d'abord contre les conséquences, désastreuses pour lui, de la maladie, du chômage?

Que de pauvres, que de malheureux ménages dont la pauvreté et la misère sont causées par la maladie du père, par les soins donnés à la mère!

Et puis, n'y en a-t-il pas qui sont sollicités vers d'autres formes de l'épargne qui garantissent la vieillesse au même degré, peut-être mieux que la pension de vieillesse.

N'y en a-t-il pas qui désirent s'acquérir un petit terrain, épargner pour devenir propriétaire de leur établi, de leurs instruments.

N'y a-t-il pas la loi sur les habitations ouvrières?

La loi de 1889 ne donne-t-elle pas la possibilité de devenir propriétaire de sa maison en payant un loyer augmenté d'un tiers pendant vingt ou vingt-cinq ans?

Et les sociétés d'habitations ouvrières ne stipulent-elles pas que, l'emprunteur venant à mourir, la propriété est acquise à ses héritiers, le contractant n'eût-il fait qu'un seul versement?

En présence de cette certitude de jouir par soi-même ou par les siens du fruit de son épargne, ne comprend-on pas que l'ouvrier ait quelquefois plus d'intérêt à se garantir contre les risques de maladie et d'invalidité qui peuvent rendre tous ses projets illusoires, les ressources, à défaut de cette assurance, pouvant venir à manquer pour remplir les engagements souscrits.

Certes, les adversaires de l'obligation pour les assurances maladie et invalidité peuvent invoquer les principes qu'on a mis en avant lors de la discussion de la loi de 1900, pour demander que le Gouvernement commence par encourager, au moyen de subsides, les efforts des mutualités et des sociétés de réassurances. Nul n'y contredira. Ce serait une espèce de préparation à la mise en vigueur de la loi.

Quels que soient les résultats que les mutualités aient pu enregistrer, on doit reconnaître que l'encouragement par des subsides de l'État aurait une très grande influence sur leur développement au point de vue tant de l'organisation qu'au point de vue du nombre des affiliés.

Pour faire cette expérience, il suffirait de reculer la date de la mise en vigueur de la loi et de donner, pendant la période intermédiaire, les subsides inscrits, à titre d'encouragement aux sociétés de secours mutuels et de réassurance. L'inscription de l'obligation dans la loi inciterait à s'affilier volontairement dans des mutualités existantes ou à en créer de nouvelles; mais décréter l'obligation pour le risque vieillesse en laissant la liberté pour les risques maladie et invalidité, serait faire œuvre incomplète qui pourrait être nuisible si elle détournait l'attention des risques non soumis à l'obligation.

Et c'est bien à ce point de vue, nous semble-t-il, qu'il faut considérer la question. Lorsqu'on nous dit que les ouvriers sont acquis à l'idée de l'obligation pour la pension de vieillesse, mais qu'ils ne désirent pas l'obligation pour l'assurance maladie et invalidité, on peut se demander de quels ouvriers il s'agit; il ne s'agit évidemment pas de ceux qui sont dès à présent affiliés à des caisses de mutualité et de retraite, nous l'avons dit plus haut, et les tableaux produits le démontrent, ceux-là remplissent les conditions, et bien au delà, que la loi leur imposera; si les ouvriers demandent l'obligation, c'est par la voix des propagandistes de l'idée de la mutualité, de ceux qui sont convaincus de la très grande utilité de nos institutions de prévoyance et qui ne voient qu'un seul moyen de généraliser l'assurance, c'est de la rendre obligatoire.

Or ceux-là seront unanimement d'avis que l'assurance contre la maladie et l'invalidité est pour le moins aussi utile que l'assurance contre la vieillesse.

*
* *

Mais si la loi inscrit l'obligation pour les trois risques et si, d'autre part, elle laisse l'autonomie aux institutions existantes; si les mutualités gardent le droit d'inscrire dans leurs statuts les conditions d'admission, il est évident que certains ouvriers ne rempliront pas ces conditions d'admission, que d'autres ne voudront pas y souscrire; de là la nécessité de créer un organisme

qui puisse rassembler ceux qui ne trouvent pas place dans les mutualités existantes.

Cet organisme, le projet l'introduit dans la législation : ce seront les conseils régionaux (art. 8 à 13 du projet). On ne peut méconnaître qu'ils sont une conséquence nécessaire de l'obligation. Aussi les partisans de la liberté pour les assurances maladie et invalidité, d'une part, les adversaires des mutualités, d'autre part, les ont vivement attaqués.

Tous les éclopés, tous les débauchés, tous les ivrognes, les anormaux, les mendiants et les vagabonds seront obligés de s'inscrire dans les comités régionaux, ce sera le salon des refusés, la cour des miracles, la maison de correction, le *strafbatallon* !

L'imagination s'est donnée libre cours pour faire des comités régionaux une institution non viable, d'abord à cause de l'indignité de ses membres, ensuite parce que, précisément à cause de l'indignité des affiliés, on ne saurait trouver personne qui voudrait prendre la responsabilité de la direction.

Tout cela est manifestement exagéré. Il est certain que sous le régime de la liberté on n'a pas besoin de l'organisme officiel qui groupe ceux qui ne veulent pas s'assurer. Mais la peur des comités régionaux doit-elle nous faire abandonner l'assurance obligatoire en vue de la maladie et de l'invalidité ? Nous pensons que non. Et, tout d'abord, il importe de ne pas oublier que les affiliés aux comités régionaux doivent être des travailleurs, employés ou ouvriers. Il est, dès lors, difficile d'admettre que les ouvriers affiliés aux comités régionaux seront en majorité les épaves qu'on nous décrit si complaisamment.

Certes on pourra dire que les ouvriers conscients de leurs droits et de leurs devoirs seront, pour la plupart, ou deviendront membres de l'une ou de l'autre mutualité.

Qu'ils se grouperont d'après leur profession, leurs habitudes, leur confession, leurs aspirations politiques.

Qu'une mutualité ne se conçoit pas en dehors d'une communauté de sentiments, on ne le contestera pas. C'est même la camaraderie, la solidarité entre ouvriers de même éducation, de même métier, de même confession, qui fera la force et la cohésion de la plupart de nos institutions libres.

*
* * *

La conclusion sera que les affiliés des comités seront peu nombreux, mais non qu'ils seront tous mauvais.

Les comités régionaux auront pour mission de grouper ceux qui, pour un motif ou autre, ne sauraient entrer dans une mutualité existante. Ces comités régionaux ne seront jamais la succursale du bureau de bienfaisance, et ceux qu'on nous montre comme devant former nécessairement leur clientèle seront ou bien des indignes et des fainéants, ou bien des ouvriers indépendants, travaillant pour plus d'un chef d'entreprise au gré de leur fantaisie et ne tombant, ni les uns ni les autres, sous l'application de la loi.

Il est encore évident que les ouvriers auront tout intérêt à se faire membre d'une mutualité.

Le nombre de mutualités augmentera; l'ouvrier trouvera facilement à s'affilier. Que faut-il pour favoriser ce mouvement?

Deux choses principales :

A) Garantir la liberté absolue de l'ouvrier. Les articles 2, 4, 5 du projet y prévoit. L'assurance est réalisée au choix des intéressés sans que personne ne puisse influencer sa volonté. Le chef d'entreprise ne peut, sous peine d'amende, obliger l'assuré à faire partie d'une mutualité déterminée, ni l'empêcher de s'affilier à celle qu'il aura choisie.

Certains membres de la Commission proposaient de défendre même au chef d'entreprise de créer des mutualités dans leurs usines ou ateliers. La majorité ne les a pas suivis; il n'est vraiment pas admissible qu'on puisse faire défense, de par la loi, à une certaine catégorie de citoyens de venir en aide aux misères sociales; on irait manifestement à l'encontre du but poursuivi en créant, dans une loi générale qui, dans une certaine mesure, doit contribuer à la paix sociale, des catégories de personnes qu'on mettrait, au point de vue de la prévoyance sociale, hors de la loi commune.

Les principes de la loi se basent sur la libre propagation des idées de solidarité et de prévoyance, et voici que sous prétexte d'abus possible on irait jusqu'à exclure ceux qui sont le mieux à même de remplir toutes les conditions exigées pour rendre les mutualités florissantes : égalités de risques, facile fixation de cotisations, indemnités égales; ces groupements qui pourraient réaliser la forme perfectionnée de la mutualité parmi les affiliés d'une même profession.

Sous prétexte que le patron pourrait user et abuser de son influence, on ne se contenterait pas d'exclure les patrons, mais par voie de conséquence on refuserait aux camarades d'une même usine, aux professionnels d'un même métier de resserrer pour la sauvegarde et la défense d'intérêts communs les liens d'amitié qui pourraient les unir pour le plus grand bien de tous;

B) Faciliter le passage d'une mutualité à une autre. La Commission prescrit aux mutualités, pour être agréées, d'assurer à leurs membres un service de mutation, réglé par arrêté royal, le conseil supérieur entendu.

L'ouvrier peut, en effet, être obligé, pour des causes indépendantes de sa volonté, de quitter une société dans laquelle il a été affilié. Il n'est que juste qu'il trouve dans une autre mutualité les avantages pour lesquels il a fait les versements requis. Certes la liquidation des droits peut être délicate, mais le texte auquel la Commission s'est ralliée (n° 8 de l'art. 16) semble indiquer la voie à suivre et permettre de solutionner les questions très intéressantes que *pourra soulever l'application de ce service*.

Le comité régional ne devra garantir que le paiement des indemnités prévues par le titre II de la loi : il ne peut exiger que les cotisations obligatoires.

Les affiliés seront donc généralement dans une situation moins favorable que les mutualistes.

Mais cette situation ne constitue aucune injustice. Nous avons montré, au commencement du rapport, les efforts faits par tous les gouvernements qui se sont succédé en Belgique, pour provoquer et encourager l'esprit de prévoyance.

Grâce à ces efforts, grâce à ceux qui se sont faits les propagandistes dévoués de ces principes et de ces idées, le nombre de ceux qui ont exercé les vertus de prévoyance et de solidarité s'est augmenté tous les ans en Belgique. Faudrait-il, de par la loi, décréter que ceux qui ont fait ces efforts, qui se sont imposé les sacrifices qu'il faut pour s'affilier aux caisses de mutualité et de retraite, se verraient privés des avantages résultant de l'affiliation, et cela sous un vain prétexte de fausse égalité qui mettrait les imprévoyants sur le même pied que ceux qui obstinément et malgré tous les appels, malgré toutes les propagandes ont refusé de profiter des avantages que leur promettait la loi? Nul ne le soutiendra.

Mais il doit être entendu, et c'est l'avis unanime de la Commission, que ceux qui remplissent les obligations imposées par la loi aient le droit de compter sur les avantages que la loi promet.

Il ne peut être suffisant d'inscrire dans le texte que les affiliés seront obligatoirement tenus de verser certaines sommes et de dire que les secours à donner ne seront distribués que d'après les ressources du comité.

A un minimum d'obligation doit correspondre un minimum de droit.

La Commission a décidé de modifier dans ce sens l'article du projet et d'inscrire dans la loi certaines dispositions qui permettront aux comités régionaux de garantir l'exécution des engagements inscrits dans la loi.

L'article 18^{bis} aura pour but de pousser les bureaux de bienfaisance à venir au secours de ceux qui, dans des circonstances exceptionnelles, ne sauraient payer les cotisations réclamées. Les ressources du conseil régional seront donc toujours suffisantes pour garantir le minimum prévu.

Les mutualités, elles, profiteraient de ce budget spécial, puisque leurs affiliés pourront y avoir recours.

*
* *

La question de savoir si les marins et les pêcheurs doivent être compris parmi les bénéficiaires de la loi a été débattue longuement dans la Commission.

Elle est, en effet, assez délicate à résoudre.

Il semblerait à première vue que, en ne faisant pas mention de cette catégorie d'ouvriers, certains d'entre eux deviendraient bénéficiaires au même titre que les ouvriers de tous les autres métiers ou professions; il leur suffirait de prouver qu'ils sont occupés, moyennant rémunération, pour le compte d'un chef d'entreprise.

Mais la situation ne se présente pas sous cet aspect.

L'exposé des motifs du projet de loi instituant une caisse de prévoyance de la pêche maritime nous montre une série de dispositions légales qui rendent la situation de ces travailleurs toute différente de celle de tous les autres ouvriers.

D'autre part, le rapport de notre collègue M. Standaert nous montre combien il est difficile de classer les marins pêcheurs. « Ici, dit-il, on ne voit même plus le chef d'entreprise, là-bas le patron pêcheur navigue seul ou avec ses fils, plus loin le propriétaire monte lui-même son bâtiment de pêche dans des conditions qui font de lui tout autant un marin pêcheur qu'un chef d'entreprise. 90 % des bateaux de pêche non pontés sont montés par le propriétaire de l'embarcation. Quant aux bateaux à voile pontés, ils sont, en majorité, commandés par des patrons pêcheurs, propriétaires de leur barque. Sur 176 bateaux de pêche ouverts ou mi-pontés, le personnel recensé est 176, ce qui prouve que chaque embarcation ne compte qu'un homme. »

Au point de vue de l'application de la loi, on peut donc se heurter à de réelles difficultés tant au point de vue de la preuve de la qualité de ceux qui voudraient bénéficier de la loi qu'au point de vue des réclamations concernant les cotisations patronales.

La Commission ne peut donc qu'insister pour que la Chambre hâte la discussion et le vote du projet de loi spécial qui les concerne.

En attendant, quelles que soient les difficultés qui pourraient surgir au point de vue de l'application, elle ne croit pas être en droit de les exclure des bénéfices d'une loi intéressant tous les ouvriers.

*
* *

Mais on a fait au projet un double reproche :

- I. La Belgique est devancée par tous les autres pays.
- II. La loi qu'on nous demande de voter est manifestement insuffisante.

*
* *

Il suffira de passer en revue la législation des principaux pays de l'Europe pour faire justice du premier reproche.

Une observation s'impose.

C'est une erreur manifeste de prétendre qu'on ne peut considérer l'œuvre d'un pays qu'en prenant comme point de départ la loi. Quoique nos lois soient antérieures à celles des principaux pays de l'Europe, nous avons vu que depuis toujours la Belgique a encouragé toutes les institutions de prévoyance libre, et les résultats magnifiques obtenus par l'esprit de solidarité ont, dans les derniers temps, fait l'admiration de tous les congrès internationaux. On peut dire avec une certaine fierté que l'œuvre belge a été toujours et partout citée en exemple par les plus compétents parmi les hommes d'œuvres.

ALLEMAGNE.

La loi allemande est en réalité une loi d'assurance contre l'invalidité.

Elle n'applique l'obligation qu'à une catégorie d'intéressés.

Sont obligatoirement assurés :

Tous les ouvriers, sans distinction de sexe, à partir de 16 ans, et les employés dont le salaire ne dépasse pas 2,000 marcs (2,500 francs).

L'assurance est facultative pour les employés dont le salaire est plus élevé que 2,000 marcs, pour les travailleurs à domicile et pour les patrons qui n'emploient pas plus de deux ouvriers.

OBJET. — A) *Assurance contre la maladie pendant vingt-six semaines.*

- 1° Secours médicaux et pharmaceutiques ;
- 2° A partir du troisième jour, demi-salaire ;
- 3° Frais funéraires, vingt fois le salaire.

Le secours peut être porté jusque :

- 1° Secours médicaux pour toute la famille ;
- 2° Indemnité pendant un an, à partir du premier jour de maladie ;
- 3° Frais funéraires, jusque quarante fois le salaire.

B) *Assurance contre l'invalidité et la vieillesse.*

Sont pensionnés ceux qui, par suite de maladie ou accident, ne sont plus en état de gagner un tiers de leur salaire normal, c'est-à-dire ce que gagne un ouvrier du même métier.

Pour jouir de cette pension, on exige de l'assuré obligatoire qu'il ait versé sa cotisation pendant au moins deux cents semaines (soit quatre années). L'assuré facultatif doit avoir versé pendant cinq cents semaines (soit pendant dix ans).

Le système suppose des classes d'après le salaire :

1 ^{re} classe, ceux qui gagnent moins de	350 marcs ou fr.	437.50.
2 ^e id.	id. de 350 à 550	id. 687.50.
3 ^e id.	id. de 550 à 850	id. 1,062.50.
4 ^e id.	id. de 850 à 1,150	id. 1,437.50.
5 ^e id.	id. plus de 1,150 marcs.	

On est libre de se faire porter dans une classe supérieure, mais non dans une inférieure.

RESSOURCES. — Participation de l'employeur, de l'employé et de l'État.

L'État donne un surcroît de pension de 50 marcs ou fr. 62.50, et prend à sa charge certains frais d'administration, ainsi que la cotisation des miliciens sous les armes.

L'employeur paie la même somme que l'employé.

Pour la 1^{re} classe, 14 pfennigs ou 17 $\frac{1}{2}$ centimes par semaine.

Id.	2°	id.	20	id.	25	id.
Id.	3°	id.	24	id.	30	id.
Id.	4°	id.	30	id.	37 $\frac{1}{2}$	id.
Id.	5°	id.	36	id.	45	id.

Un ouvrier qui n'est malade que pendant une année ne paie pas de cotisations, mais les semaines de maladie sont portées en compte dans le règlement de la pension.

*
* * *

A 70 ans, pension à condition d'avoir versé les cotisations pendant 1,200 semaines, — soit 24 ans, — c'est l'invalidité présumée.

La rente d'invalidité se compose : 1° d'une somme fixe de 50 marcs payée par l'Empire ; 2° d'une part fixe de 60 marcs à fournir par l'établissement qui a perçu les cotisations. A ce minimum de 110 marcs viennent s'ajouter, d'après les classes : 2, 6, 9 et 13 pfennigs par cotisation hebdomadaire.

*
* * *

La rente de vieillesse se compose de la somme fixe de 50 marcs versée par l'Etat, augmentée de 4, 6, 8 et 10 pfennigs suivant la classe, par semaine de cotisation avec un maximum de 1,410 semaines.

Dans la 5^e classe, la plus coûteuse, le minimum de 500 versements de 36 pfennigs peut donc donner ouverture à une rente d'invalidité de 210 marcs, dont l'assuré pourrait éventuellement jouir après dix ans d'affiliation.

HOLLANDE.

1901. — ACCIDENTS DU TRAVAIL.

Le Gouvernement estime qu'il faut baser les assurances sociales sur l'organisation locale de l'assurance contre la maladie.

Deux projets de loi : *a*) l'un crée l'organisation locale ; *b*) l'autre fixe les règles de l'assurance contre la maladie.

A) Conseils de travail. — S'étendant à des circonscriptions comptant au moins 3,500 habitants.

Composés d'un nombre égal de membres patrons et de membres ouvriers. Sous la présidence d'un fonctionnaire nommé par la Reine.

Ils rendront de multiples services en dehors du domaine de l'assurance. Avantages : Unité dans chaque région.

Ils sont surveillés par les *Conseils d'assurance* qui sont ce que la Députation permanente est à la commune.

B) Assurés ouvriers industriels et agricoles, employés au moins quatre jours par semaine dans la même entreprise.

Les domestiques ne sont point contraints, non plus les ouvriers gagnant moins de 80 centimes. L'indemnité commence le cinquième jour et dure pendant six mois.

Moitié du salaire moyen : six classes.

Prime due par moitié patron et ouvrier.

ITALIE.

La loi du 17 juillet 1898, modifiée par les lois du 28 juillet 1902 et du 30 mai 1907, institue le concours de l'Etat par l'intermédiaire de la Caisse nationale de prévoyance, à laquelle est attribuée une dotation de 10 millions de lires pour la vieillesse et de 10 millions de lires pour l'invalidité.

La caisse bénéficie de certains revenus annuels permanents.

C'est ainsi que le fonds d'invalidité a bénéficié d'un don de 1 million de lires donné par le roi Victor-Emmanuel III.

La loi applique le principe de la liberté subsidiée; elle ne prescrit aucune obligation.

Normalement l'âge de la retraite est de 65 ans, la liquidation de la pension ne s'obtient qu'après vingt-cinq ans de versements.

Sur des versements de 6 ou 9 lires, suivant les catégories, la caisse effectue des majorations ordinaires annuelles jusqu'à 10 lires maximum.

Les majorations sont égales aux versements faits par ceux qui, trop âgés, veulent diminuer la durée de vingt-cinq ans en faisant des versements supplémentaires.

Pour favoriser l'éclosion et le développement des sociétés ouvrières de prévoyance, la Caisse accorde des majorations annuelles de 1 ou 2 lires à ceux qui sont affiliées, par l'intermédiaire des sociétés de prévoyance, et elle augmente de 10 lires la rente viagère immédiate acquise aux membres de ces sociétés.

Enfin, les invalides ont le droit d'exiger à tout âge, la liquidation de leur pension, à condition qu'ils aient versé pendant cinq ans.

Cette pension peut être majorée jusqu'au chiffre de 120 francs par an.

DANEMARK.

M. Estrup, Ministre des Finances, proposa, en 1883, au Folkething l'établissement d'une institution chargée de procurer, moyennant une faible contribution de la part des ouvriers, une subvention à la vieillesse.

Le but était de porter secours aux classes moins aisées qui, au moyen de leurs propres ressources, ne parviendraient pas à se constituer une rente de vieillesse.

Ce projet, fondé sur le principe de l'assurance volontaire et libre, encouragée et subventionnée par l'Etat, a été abandonné.

En 1889-1890, M. Ingerslet, Ministre de l'Intérieur, proposa de donner une certaine subvention à celui qui, pendant la vie, avait fait certains efforts pour se créer une rente.

On finit par abandonner toute idée d'assurance proprement dite, et, le 9 mars 1894, des membres du Folkething produisirent le projet qui devint loi et qui donne, indépendamment de l'assistance publique, à tout indigent

honnête, âgé de 60 ans, domicilié dans le Royaume depuis dix ans au moins, une subvention en rapport avec le *besoin* constaté.

En réalité, c'est un secours, mais le législateur n'a pas poussé le principe jusqu'à ses dernières conséquences ; il abandonne en effet celui qui n'a fait aucun effort, car le solliciteur ne peut avoir été assisté par la bienfaisance publique pendant les dix dernières années (ce délai fut porté plus tard à cinq années).

L'article 2 exclut, en outre, les indignes, c'est-à-dire ceux qui ont une conduite scandaleuse, ceux qui ont pratiqué un métier infâme et ceux qui se sont livrés au vagabondage et à la mendicité.

La loi n'inscrit aucune autre condition que le besoin, non pas le besoin absolu, mais le besoin relatif eu égard à la situation du sollicitant ; ce besoin peut donc varier de ville à ville, de région à région. La subvention peut donc être variable et temporaire, elle peut être accordée à l'homme seul ou aux époux besogneux.

Les autorités communales chargées de l'exécution de la loi peuvent créer, seules ou en commun, des asiles et établissements spéciaux pour ceux qui ne sauraient être assistés à domicile.

L'assisté, enfin, conserve sa position sociale et civile ; c'est même à certains égards, pour qu'il puisse la conserver, que la subvention lui sera accordée.

Un quart des vieillards de 60 ans, plus de la moitié des femmes de 70 ans obtiennent la subvention ; quelques centaines de personnes sont aidées temporairement en cas de maladie, manque de travail, etc.

ANGLETERRE.

Loi du 1^{er} août 1908 (Old age pensions).

Tout sujet anglais ou tout étranger naturalisé depuis vingt ans au moins, âgé de 70 ans, résidant dans le Royaume-Uni et ne possédant pas de ressources supérieures à 31 livres 10 shillings, soit environ 800 francs.

Sont exclus : 1° ceux qui sont admis dans un hospice ; 2° ceux qui vivent volontairement dans l'oisiveté ; 3° ceux qui ont subi certaines condamnations.

Pour évaluer les ressources du bénéficiaire, on tient compte de ce qu'il peut raisonnablement attendre d'un emploi, d'un bénéfice ou d'une dotation en regard avec ce qu'il a gagné ou reçu l'année précédente.

La pension est payée par le Trésor hebdomadairement par l'intermédiaire de la poste. Elle est inaliénable.

Celui qui fait une fausse déclaration dans le but d'obtenir paiement ou autorisation de pension peut être condamné à un emprisonnement n'excédant pas six mois.

Celui qui a reçu injustement une pension sera obligé, lui, ou, à sa mort, ses héritiers, de ristourner au Trésor les sommes injustement touchées.

La pension sera :

De 3 shillings ou fr. 6.25 par semaine si ses ressources ne dépassent pas 34 livres;

De 4 shillings ou 5 francs par semaine si ses ressources ne dépassent pas 23 livres 12 shillings 6 pence;

De 3 shillings ou fr. 3.75 par semaine si ses ressources ne dépassent pas 26 livres 3 shillings;

De 2 shillings ou fr. 2.50 par semaine si ses ressources ne dépassent pas 28 livres 7 shillings 6 pence;

De 1 shilling ou fr. 1.25 par semaine si ses ressources ne dépassent pas 32 livres 10 shillings.

La pension la plus élevée est donc de 325 francs.

La moins élevée sera de 65 francs.

Loi d'assurance contre la maladie et invalidité (décembre 1911).

En échange d'une cotisation obligatoire de 70 centimes par semaine pour les hommes, de 60 centimes pour les femmes, la moitié payable par le patron et dont le total est augmenté par une subvention de l'État, la loi garantit les services médicaux et pharmaceutiques et une indemnité pendant la durée de la maladie et de l'invalidité.

La loi établit que l'assuré aura droit au traitement médical et pharmaceutique et au traitement dans des sanatoria ou autres institutions, ou bien par un autre procédé lorsqu'il souffrira de tuberculose ou d'une des autres maladies que le *Local Government Board* indiquera d'accord avec les Finances.

Le mot « sanatoria » n'est pas exclusif des autres modes de traitement.

Le memorandum du 12 février 1913 rappelle que le traitement peut être donné : 1° dans des sanatoria, hôpitaux ou autres institutions à *résidence*; 2° dans des dispensaires ou autres institutions sans résidence; 3° au domicile du patient.

Le législateur a donc manifestement obéi à des préoccupations d'ordre sanitaire; il veut, dans la lutte contre la maladie et spécialement contre la tuberculose, exécuter, avec les ressources de l'assurance, un vaste programme d'hygiène sociale.

Les ressources nécessaires :

1° Fr. 1.55 par assuré payable sur le produit des cotisations;

2° Une somme de 37 millions de francs votée par le Parlement en vue de contribuer à la construction de sanatoria;

3° Une allocation supplémentaire de 10 centimes par membre et par an.

Le Gouvernement nomma, en février 1912, un *Department Committee* qu'il charge de présenter un rapport sur l'ensemble des mesures à prendre au regard de la tuberculose, afin de guider le Gouvernement et les autorités

locales qui ont à fournir ou à aider le traitement des tuberculeux dans les sanatoria ou autrement.

En mars 1913, la Commission a déposé un rapport dans lequel elle a voulu « indiquer les grandes lignes d'un plan national et compréhensif de lutte contre toutes les formes de la tuberculose et tracer un plan dans lequel pourraient s'unir ou se coordonner les activités des diverses collectivités, autorités et personnes intéressées, afin que sur des bases systématiques la prévention et le traitement de la tuberculose pussent, sur toute l'étendue du Royaume-Uni, recevoir une organisation appropriée ».

FRANCE.

Loi sur l'assistance du 14 juillet 1905. — Loi du 5 avril 1910 sur les retraites.

14 juillet 1905. — Tout Français privé de ressources, incapable de subvenir à ses besoins par son travail et âgé de plus de 70 ans, soit atteint d'une infirmité ou maladie incurable, reçoit 5 à 20 francs par mois;

30 francs dans les circonstances extraordinaires et avec approbation ministérielle.

Donc minimum 60 francs,
maximum 360 francs.

*
* *

C'est une loi d'invalidité.

Les ressources provenant de l'épargne, notamment d'une pension de retraite acquise, n'entrent pas en ligne de compte si elles n'excèdent pas 60 francs ou 120 francs pour ceux qui ont élevé trois enfants jusqu'à l'âge de 16 ans.

Lorsque les ressources dépassent ces chiffres, l'excédent n'entre en décompte que pour moitié, avec cette restriction que le total des ressources provenant de l'épargne et de l'assistance ne peut dépasser 480 francs.

*
* *

5 avril 1910. — Salariés jusqu'à 3,000 francs.

Versements obligatoires égaux des patrons et salariés : 9 francs hommes, 6 francs femmes, fr. 4.50 au-dessous de 18 ans. Versements à capital abandonné.

L'assuré peut verser à capital réservé.

L'État ajoute une allocation viagère de 60 francs, portée à 100 francs depuis 1912, à condition de trente versements annuels complets, sinon pour les versements manquants entre quinze et trente, diminution de fr. 4.50.

*
* * *

Elle peut arriver à 292 francs pour qui débute à 25 ans et qui aura versé
 $35 \times 9 = 315$ francs.

Elle peut arriver à 414 francs pour qui débute à 42 ans et qui aura versé
 $6 \times 4.50 = 27.00 + 42 \times 9 = 378$, soit 405 francs.

GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG.

ASSURANCE-MALADIE.

Loi générale du 31 juillet 1904.

L'assurance obligatoire comprend toutes les personnes occupées, moyennant un traitement ou un salaire, quel qu'il soit, dans une des exploitations énumérées à l'article 1^{er} de la loi du 31 juillet 1904. Pour les fonctionnaires d'exploitation, les contremaîtres et employés techniques, ils ne sont soumis à l'assurance obligatoire que si leur salaire ou traitement ne dépasse pas 10 francs par jour ou 3,000 francs par an.

Sous certaines conditions, les statuts des caisses de maladie peuvent prévoir l'assurance facultative en faveur de personnes non assujetties à l'assurance obligatoire. Par contre, certaines catégories de personnes visées par la loi peuvent être affranchies de l'affiliation aux caisses si des secours équivalents à ceux fixés par la loi leur sont garantis.

Les organes porteurs de l'assurance sont : 1° les caisses régionales ; 2° les caisses patronales ; 3° les sociétés de secours mutuels reconnues, lorsque ces dernières garantissent au moins le minimum des secours prescrits par la loi.

Les caisses régionales comprennent, dans une circonscription déterminée, toutes les personnes soumises à l'obligation de l'assurance, appartenant à certaines ou à toutes les professions et non affiliées à une caisse patronale.

Les caisses de fabrique ou patronales sont établies par le chef d'entreprise qui occupe au moins cinquante personnes salariées, pour l'exploitation dans laquelle ces personnes travaillent.

Les sociétés de secours mutuels sont des mutualités reconnues par le Gouvernement et organisées sur la base de la loi du 11 juillet 1891.

Les caisses de maladie sont autonomes en ce sens qu'elles s'administrent elles-mêmes, mais elles sont soumises à la surveillance administrative, laquelle s'exerce par des organes spéciaux désignés sous le nom d'autorité de surveillance. Elles jouissent de certains avantages précisés par l'article 13 de la loi du 31 juillet 1904.

Les secours que les caisses doivent accorder aux ouvriers consistent :

1° Dans l'assistance en cas de maladie ;

2° Dans celle accordée aux femmes en couches;

3° Dans le paiement d'une indemnité funéraire.

L'assistance en cas de maladie comprend le traitement médical et pharmaceutique et le secours pécuniaire, lequel s'élève au moins à la moitié du salaire quotidien moyen et qui est alloué en cas d'incapacité de travail. La durée de l'assistance en cas de maladie doit être de treize semaines au moins.

Les membres féminins ont droit, en cas d'accouchement, à des secours pécuniaires qui équivalent à ceux revenant aux membres incapables de travailler.

L'indemnité funéraire s'élève à vingt fois le montant du salaire quotidien moyen, sans que cependant le maximum puisse dépasser 80 francs et que le minimum puisse être inférieur à 40 francs.

Les secours précisés ci-dessus peuvent être majorés et étendus aux membres de la famille des assurés.

Il est fait face aux dépenses des caisses au moyen de cotisations perçues pour un tiers sur les patrons et pour les deux autres tiers sur les personnes assurées. Ces cotisations sont calculées en pourcents du salaire et ne peuvent excéder le taux de $4\frac{1}{2}\%$. Les patrons versent les cotisations à la caisse et sont autorisés à retenir, lors de chaque paye, sur le salaire des ouvriers, la part qui incombe à ceux-ci.

Les caisses peuvent aussi percevoir un droit d'entrée qui reste exclusivement à la charge des membres.

Les organes chargés de l'administration des caisses sont le comité directeur et l'assemblée générale; ils sont composés tous les deux de telle façon que les membres y possèdent $\frac{2}{3}$ et les patrons au plus un tiers des voix. Les membres du comité sont élus par l'assemblée générale; il convient cependant de faire observer que, dans les caisses de fabrique, le patron a le droit de désigner lui-même la personne qui le représentera au sein du comité et de l'assemblée générale.

Le comité directeur est chargé de la gestion courante de la caisse et du règlement de toutes les affaires qui ne sont pas réservées à l'assemblée générale.

Cette dernière est exclusivement compétente pour : 1° l'approbation du compte annuel; 2° la poursuite des actions que la caisse pourra exercer contre les membres de la direction à raison de leur gestion, et 3° les délibérations sur la revision des statuts.

L'autorité de surveillance dont il est question ci-dessus, est représentée actuellement par l'inspecteur du travail, et pour la revision de la comptabilité, par un employé de l'administration centrale.

Elle veille à l'observation des prescriptions légales et statutaires; elle est également appelée à intervenir dans toutes les contestations nées : 1° entre les patrons et les personnes assurées; 2° entre les caisses et les patrons et, 3° entre les caisses et les assurés.

Les décisions de l'autorité de surveillance sur ses contestations peuvent être attaquées en justice.

L'autorité de surveillance peut prononcer des amendes d'ordre contre les patrons négligents ou récalcitrants.

Certaines affaires administratives sont soumises à la juridiction du Gouvernement; un recours au Conseil d'Etat, comité du contentieux, est ouvert contre les décisions prises par le Gouvernement.

ASSURANCE VIEILLESSE ET INVALIDITÉ.

Loi du 6 mai 1911.

Sont assurés obligatoirement :

Les salariés, domestiques et employés âgés de plus de 16 ans. Ces derniers, lorsque leur salaire ne dépasse pas 3,750 francs.

L'assurance peut être rendue obligatoire pour les employeurs qui emploient deux ouvriers.

L'assurance est facultative pour ceux qui n'ont pas 40 ans et ne gagnent pas plus de 4,500 francs.

CHARGES. — L'État intervient pour un tiers, mais comme la commune lui fait ristourne pour un tiers, sa contribution n'est en réalité que d'un sixième.

Les deux autres tiers sont supportés par moitié par les patrons et les ouvriers.

Les cinq premières années, la contribution est fixée à $2\frac{1}{2}\%$ du salaire, soit 25 francs pour un salaire de 1,000 francs.

Les bases sont revues tous les cinq ans.

La cotisation ouvrière est retenue par le patron sur le salaire de l'ouvrier.

L'excédent des dépenses de l'année est versé dans un fonds de réserve.

De plus, l'État crée un fonds dans lequel, à partir du 1^{er} janvier 1912, il verse 250,000 à 300,000 francs.

L'assurance est faite sous le contrôle de la *Invaliden- und Altersversicherungsanstalt*, institution qui a la personnification civile et jouit de la franchise de port et de timbre.

La rente d'invalidité est servie : *a)* à tout assuré qui a exercé un métier auquel s'attache l'obligation de l'assurance pendant au moins 1,350 jours, soit 225 semaines ou 4 ans et 4 mois; *b)* aux assurés qui pendant une période ininterrompue de 26 semaines n'ont pas été en état d'exercer leur métier.

Est considéré comme invalide, celui qui ne parvient pas à gagner le tiers du salaire moyen.

Une pension de vieillesse est accordée à l'assuré qui a 68 ans et exerce un métier imposé pendant au moins 2,700 jours, soit 90 mois ou $7\frac{1}{2}$ années.

La pension fondamentale qui répond à un salaire de 500 francs et à une occupation de 1,350 journées de travail est de 180 francs pour les

hommes et 144 francs pour les femmes. Elle subit une double augmentation :

1° Du chef d'un salaire plus élevé : 150 francs pour un salaire de 1,000 francs, fr. 184.50 pour 2,000 francs, 249 francs pour 3,000 francs, etc.;

2° Du chef d'une durée d'occupation supérieure à 1,350 jours : de 16 centimes pour chaque période de 6 journées de travail s'il s'agit d'une rente-invalidité et de 8 centimes s'il s'agit d'une rente-vieillesse.

Le maximum de la rente n'est donc pas limité.

Pour les premières années de la mise en vigueur de la loi, alors que le minimum de la durée de l'occupation (1350 journées) ne peut être atteint, on a prévu des mesures transitoires qui permettent d'allouer une fraction de la rente fondamentale.

Les pensions sont payées mensuellement, par anticipation, en chiffres formant le multiple de cinq le plus rapproché du chiffre réel.

La pension d'invalidité court du premier jour de l'invalidité.

Les statuts de l'établissement d'assurance pourront l'autoriser à placer le bénéficiaire d'une pension, à sa demande, dans une maison pour invalides, à charge de l'établissement d'assurance.

Elle comportera, de la part de celui qui est l'objet de la mesure renonciatrice à la pension, pour un trimestre, et cette renonciation se continuera de trimestre à trimestre à moins que l'assuré ne manifeste une intention contraire un mois avant la fin d'un trimestre.

ORGANISATION. — L'assemblée générale des patrons et des assurés est remplacée par une commission composée de 18 membres effectifs et de 18 membres suppléants, dont la moitié élue par les patrons et la moitié par les ouvriers : 5 pour la grande et moyenne industrie, 1 pour le métier, 1 pour le commerce et 2 pour l'agriculture ; la proportion entre les membres effectifs et suppléants, patrons et assurés, doit être la même.

La gestion de l'établissement d'assurance appartient à un comité, lequel comprend, outre le président, qui est fonctionnaire de l'Etat, deux membres patrons et deux membres assurés effectifs et autant de suppléants élus par la commission.

SUISSE.

ASSURANCE EN CAS DE MALADIE.

Loi du 15 juin 1911.

Au point de vue fédéral, l'assurance reste facultative.

Les cantons peuvent la déclarer obligatoire d'une façon générale ou pour certaines catégories de personnes.

La Confédération surveille le fonctionnement et subsidie les sociétés reconnues.

Les caisses doivent offrir toute sécurité quant à l'exécution de leurs engagements.

La loi prescrit des pénalités pour les sociétés qui contreviennent à certaines dispositions de la loi.

Comme appui financier : La Confédération paie aux caisses, par assuré et par année :

I. Pour les enfants jusque et y compris l'année où ils atteignent 14 ans, fr. 3.50.

II. Pour les autres membres; fr. 3.50, pour les hommes; 4 francs, pour les femmes; si la caisse assure les soins médicaux et pharmaceutiques *ou* une indemnité journalière de chômage d'au moins 1 franc.

5 francs si la caisse assure à la fois les soins médicaux et pharmaceutiques *et* une indemnité journalière d'au moins 1 franc.

Les subsides sont majorés de 50 centimes pour les membres auxquels la caisse assure les prestations en cas de maladie, durant au moins 360 journées dans un période de 540 jours consécutifs.

La Confédération verse, en outre, aux caisses un subside de 20 francs pour chaque accouchement; le subside est porté à 40 francs pour les accouchées qui ont droit à l'indemnité d'allaitement.

Dans les contrées montagneuses où les communications sont difficiles et la population clairsemée, la Confédération paie aux caisses un subside supplémentaire de 7 francs au maximum par assuré et par année.

La durée d'affiliation exigée par une caisse pour que ses assurés aient droit aux prestations en cas de maladie ne peut excéder trois mois.

Les soins médicaux et pharmaceutiques doivent être accordés dès le début de la maladie, l'indemnité de chômage doit être payée, au plus tard, dès le troisième jour.

L'accouchement est assimilé à une maladie si, lors des couches, l'assurée a déjà été affiliée à des caisses durant au moins neuf mois.

L'assuré a le choix du médecin, mais pour des motifs justifiés devant l'autorité arbitrale qui, elle, est désignée par le Gouvernement cantonal, une caisse peut refuser un médecin ou pharmacien.

RUSSIE.

Lois du 25 juin 1912 sur la protection des ouvriers en cas de maladie, sur l'assurance ouvrière contre les accidents, sur les commissions et le conseil pour les affaires d'assurance ouvrière.

Il est institué auprès du Ministère du Commerce et de l'Industrie un conseil pour les affaires d'assurance ouvrière, ayant pour mission de gérer les affaires concernant la protection des ouvriers en cas de maladie, leur assurance contre les accidents et l'application des dispositions relatives à la réparation des dommages causés aux ouvriers et employés occupés dans les

fabriques, usines, entreprises de l'industrie minière et métallurgique à la suite d'accidents, ainsi qu'aux membres de leur famille.

La compétence du conseil, en ce qui concerne la loi sur la garantie des ouvriers en cas de maladie, porte sur :

1° L'indication de l'ordre dans lequel les chefs d'entreprises doivent fournir les renseignements demandés; l'ordre pour la tenue des livres et des écritures qui contiennent ces renseignements, ainsi que celui dans lequel ils doivent être présentés à la vérification ;

2° La publication d'un statut normal des caisses de maladie;

3° L'indication des délais dans lesquels les patrons doivent faire des déclarations relatives à la constitution des caisses de maladie;

4° La publication des indications générales relatives à l'ouverture des caisses de maladie auprès des entreprises dont le nombre constant d'ouvriers est inférieur à 200, ainsi qu'à la fédération des entreprises en vue de l'établissement des caisses communes;

5° La publication des règlements concernant tant l'organisation et l'entretien des établissements médicaux pour les membres des caisses de maladie que les secours médicaux sous leurs différentes formes (art. 44 de la loi sur la perception des ouvriers en cas de maladie), qui doivent être observés par les patrons d'après l'importance des entreprises, le nombre d'ouvriers et les conditions;

6° La définition des bases générales de l'entente entre les patrons et les caisses de maladie, prévues par les articles 46-48 de la loi sur la protection des ouvriers en cas de maladie, ainsi qu'avec les administrations, institutions et établissements mentionnés à l'article 46 de cette loi;

7° L'établissement des formes de la comptabilité médicale spéciale des établissements médicaux qui soignent les membres des caisses de maladie;

8° L'établissement de la forme du rapport annuel sur l'activité des caisses de maladie;

9° L'autorisation, dans les cas prévus par la loi, d'interrompre provisoirement ou de recommencer le fonctionnement des caisses de maladie.

*
* *

Ce conseil, présidé par le Ministre du Commerce et de l'Industrie, comprend ses adjoints, les directeurs du Département des Mines, de celui de l'Industrie et de son adjoint, de celui du Commerce et son adjoint, deux membres du conseil du commerce et de l'industrie, deux du Ministère de l'Intérieur, un pour chacun des Ministères des Finances, de la Justice, des Voies de communication, un membre de la direction principale de l'organisation agraire et de l'agriculture, un membre choisi parmi les membres du conseil médical ou parmi les fonctionnaires de la direction de l'inspection médicale principale, un membre choisi par l'assemblée du zemstvo du Gou-

vernement de Saint-Petersbourg, un autre par la douma municipale de Saint-Petersbourg, cinq membres choisis parmi les patrons et cinq parmi les membres des caisses de maladie créées en vertu de la loi sur la garantie des ouvriers en cas de maladie, soit vingt-sept membres.

*
* *

L'application de la loi se fait donc sous la direction et le contrôle les plus absolus de ce conseil; elle se contente d'établir les règles et mesures générales.

Sont soumises à la loi sur la protection des ouvriers en cas de maladie :

Les fabriques, usines, entreprises minières et métallurgiques, de chemins de fer, de navigation fluviale, de tramways qui occupent d'une façon permanente au moins vingt ouvriers et utilisent des chaudières à vapeur ou des machines mues par les forces naturelles ou animales, ainsi que les entreprises mentionnées ci-dessus qui, sans employer des chaudières à vapeur ou des machines citées plus haut, emploient d'une façon permanente au moins trente ouvriers.

Toutes les personnes sans distinction d'âge ou de sexe qui se livrent à un travail salarié dans ces entreprises sont obligatoirement assurées à moins qu'elles ne soient engagées pour des travaux occasionnels ne durant pas plus d'une semaine.

Les personnes soumises à cette loi ont droit aux secours médicaux et en argent sur les bases fixées par cette loi.

Les secours médicaux doivent être fournis aux frais des propriétaires d'entreprises.

Les secours en argent doivent être fournis par les caisses de maladie, à leurs frais.

Les caisses de maladie sont ou particulières pour une entreprise déterminée, ou communes pour plusieurs entreprises. Le nombre des membres de la caisse ne peut être inférieur à deux cents; il est loisible aux propriétaires de diverses entreprises dont chacune ne compte pas deux cents ouvriers d'organiser une caisse commune, toujours avec l'assentiment du Conseil pour les affaires d'assurances.

La caisse peut acquérir, en son nom, des droits réels, y compris le droit de propriété et d'autres droits immobiliers, contracter des obligations, être demanderesse ou défenderesse en justice.

En vue d'assurer les secours médicaux aux membres, les caisses peuvent, indépendamment ou concurremment avec d'autres caisses : 1° organiser et entretenir leurs propres ambulances, hôpitaux, asiles pour les malades et maternités; 2° se mettre d'accord avec les administrations municipales de zemstvos, ou les institutions correspondantes ainsi qu'avec les hôpitaux privés.

Les secours médicaux sont fournis jusqu'à la guérison, mais sans dépasser quatre mois, à partir du jour où la maladie a commencé.

Les secours pécuniaires sont accordés aux membres :

- 1° En cas de maladie ou de mutilation occasionnée par un accident entraînant une incapacité de travail ;
- 2° En cas d'accouchement, aux femmes enceintes et accouchées ;
- 3° En cas de décès, pour les funérailles.

Les secours pécuniaires sont alloués :

1° En cas de maladie, sauf avis contraire de l'assemblée générale, à partir du quatrième jour de la maladie jusqu'à celui de la guérison, mais au maximum pendant vingt-six semaines ; en cas de rechute du malade, pour un ensemble de jours ne dépassant pas trente semaines pendant l'année ;

2° En cas de mutilation :

a) Aux membres qui ne sont pas assurés conformément à la loi sur l'assurance des ouvriers contre les accidents, comme au § 1^{er} ;

b) Aux membres assurés contre les accidents, depuis le jour de l'accident jusqu'à celui de la guérison, mais sans dépasser treize semaines.

Le montant des secours est fixé, en cas de maladie ou de mutilation :

1° De la moitié aux deux tiers du salaire du malade s'il entretient une femme ou des enfants légitimes, légitimés, adoptés ou naturels ; ainsi que des enfants élevés ou recueillis par la victime et qui n'ont pas atteint l'âge de 15 ans, ou les frères et sœurs, orphelins de père et de mère, qui n'ont pas atteint l'âge de 15 ans, ou les parents dans la ligne directe ascendante ;

2° Du quart à la moitié dans toute autre situation de famille.

Le montant du secours en espèces en cas d'accouchement est fixé à la moitié de l'entièreté du salaire du membre de la caisse. Ce secours est alloué aux femmes enceintes pendant les deux semaines qui précèdent l'accouchement et aux femmes accouchées pendant les quatre semaines qui suivent les couches. Les femmes enceintes n'ont droit à ce secours que pour le temps pendant lequel elles n'exécutent pas leur travail salarié. Les caisses ont le droit de priver du secours accordé à l'occasion de l'accouchement les femmes accouchées qui ont recommencé à travailler avant l'expiration des quatre semaines qui suivent les couches.

Le montant de l'indemnité en cas de décès sera entre vingt et trente fois le salaire quotidien.

Les ressources des caisses de maladie sont formées :

- 1° Des cotisations des membres et des versements complémentaires des patrons ;
- 2° Des revenus des biens de la caisse ;
- 3° Des subsides et donations ;
- 4° Des amendes ;
- 5° Des intérêts moratoires ;
- 6° Des recettes occasionnelles.

Le montant des cotisations des membres des caisses est fixé par l'assurance générale dans les limites de 1 à 2 % du salaire. Ces cotisations sont retenues par le chef de l'entreprise sur le salaire dû.

Le montant des versements patronaux doit atteindre les deux tiers des cotisations fixées par les membres de la caisse.

SUÈDE.

Loi du 15 juin 1913.

Tout Suédois, de l'un ou de l'autre sexe, est, à moins qu'il n'en soit dispensé par la loi, assuré en vue de l'obtention d'une pension formée au moyen de cotisations annuelles et de subsides de l'État.

Le droit à la pension est acquis en cas d'incapacité permanente de travail et au plus tard à l'âge de 67 ans.

Est considéré comme incapacité permanente le fait de n'être plus en état de pourvoir aux nécessités de l'existence par des travaux en rapport avec ses capacités.

La loi établit une « Direction des pensions » dont la compétence s'étend à tout le pays, et des commissions particulières pour chaque commune.

La cotisation à payer par chaque assuré est de 3 couronnes.

Sera payé en outre par celui qui au cours de l'année précédente aura joui d'un revenu de 500 couronnes au moins :

- a) Quand le revenu n'atteint pas 800 couronnes, 2 couronnes.
- b) Id. 1,200 id. 5 id.
- c) Quand le revenu est supérieur à 1,200 id. 10 id.

La cotisation n'est pas exigée de celui qui est atteint d'invalidité permanente.

La pension s'élève pour les hommes à 30 % et pour les femmes à 24 % des cotisations payées.

Le Trésor public paie une subvention aux invalides qui ne dépasse pas 300 couronnes pour les hommes et 220 couronnes pour les femmes. Elle est payée proportionnellement aux revenus des intéressés.

Cette subvention est augmentée de 0.08 % par couronne de cotisation versée.

Les frais de subvention sont supportés pour $\frac{3}{4}$ par l'État et pour $\frac{1}{4}$ par la province et les communes. La part contributive des provinces et des communes est établie par la Direction des pensions. Des arrêtés royaux règlent l'époque et le mode des paiements.

La cotisation annuelle de 3 couronnes est levée par la commune. Les cotisations supplémentaires de 2, 5, 10 couronnes sont levées comme les impôts de l'État.

Le mari paie pour la femme, le père pour les enfants de moins de 18 ans habitant sous son toit.

*
* * *

Les demandes de pension sont portées devant les commissions de pension du district auquel appartient l'intéressé.

La demande doit être rédigée d'après un formulaire qui énoncera les renseignements sur l'aptitude au travail et le revenu du demandeur.

La demande contiendra une attestation signée par le demandeur que ses déclarations sont conformes à la vérité. S'il ne peut signer lui-même, elle sera faite par deux témoins honorables, déclarant connaître parfaitement la situation de l'intéressé.

Un acte de naissance doit être joint à la demande.

La Commission examine et statue séance tenante.

La pension court du jour de la demande jusqu'à la fin du mois durant lequel le bénéficiaire est mort.

Le paiement se fait au bureau de poste désigné dans l'acte d'octroi.

A ceux qui ont atteint l'âge de 45 ans accomplis et sont devenus incapables au travail sans avoir payé de cotisation il est alloué, à titre d'assistance, une somme en proportion des ressources dont ils disposent, et qui ne peut être supérieure à 300 francs pour les hommes et 280 francs pour les femmes.

COTISATIONS VOLONTAIRES.

En vue d'obtenir, au moment où commence l'incapacité permanente au travail ou au plus tard à 67 ans, une pension plus élevée que celle prévue par la loi, il est loisible à tout Suédois de l'un ou de l'autre sexe, âgé de plus de 16 ans, de faire des versements supplémentaires. Ces versements ne peuvent jamais être inférieurs à 1 franc et devront, si leur import est supérieur, être acquittés au moyen de versements de 1 couronne sans fraction.

Nul ne pourra, pendant le cours d'une année, payer en cotisation une somme supérieure à 30 couronnes.

Chaque année, le Trésor public ajoutera un huitième à la somme versée au cours de l'année.

Le montant de la pension sera augmenté de 1 1/2 % de la somme versée au jour où la pension prend cours.

La pension de la femme sera de cinq sixièmes de ce qui reviendra à l'homme.

Les pensions sont incessibles et insaisissables.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES.

La loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 1914.

N'ont pas droit à l'assistance :

1° Ceux qui ont 67 ans au moment où la loi est mise en vigueur ;

2° Ceux qui à la même époque, étant âgés de 15 ans, sont atteints d'incapacité permanente au travail ;

3° Ceux qui au cours de l'année 1913 ont joui pendant plus de quatre mois d'un plein secours de l'assistance publique, des bureaux de bienfaisance ou de personnes privées.

*
* *

Il nous paraît intéressant de joindre à cet exposé succinct et objectif des diverses législations des principaux pays du continent le résumé du projet de loi déposé à la Chambre des députés de France dans sa séance du 4 novembre 1913 et modifiant les articles 9 et 18 de la loi du 5 avril 1910.

L'article 9 de cette loi avait posé le principe de l'assurance contre l'invalidité; en accordant aux invalides le droit à la liquidation anticipée de leur pension, mais l'invalidité protégée était uniquement celle qui entraîne une incapacité permanente et absolue.

Le Parlement, à plusieurs reprises, a réclamé l'organisation de l'assurance-invalidité.

Le projet de loi veut résoudre la question par la mutualité et applique les principes en vigueur dans les mutualités belges.

Il exige de ceux qui veulent profiter des avantages de la loi la double qualité d'assurés de la loi des retraites et de mutualistes.

Le système est très brièvement résumé dans l'Exposé des motifs.

Atteint d'une incapacité temporaire de moins de six mois, l'assuré doit recevoir de la société de secours mutuels à laquelle il appartient les secours du médecin et les médicaments, plus une indemnité journalière qui ne peut être inférieure à 1 franc.

Atteint d'une incapacité temporaire de plus de six mois, il voit prolonger par la société de secours mutuels ou par la caisse de réassurance son allocation jusqu'à la guérison ou jusqu'à la consolidation de l'infirmité.

L'allocation accordée aux sociétés de secours mutuels, par le paragraphe 1 de l'article 18 de la loi du 15 avril 1910 sera portée dans tous les cas à 2 francs pour les assurés âgés de 18 ans et plus, et à 1 fr. 25 pour les assurés âgés de moins de 18 ans, en ce qui concerne les sociétés de secours mutuels agréées pour le service de la présente loi et qui feront le service de l'assurance-maladie et invalidité.

Le projet exige que les sociétés de secours mutuels qui seront ainsi agréées pour le service de la nouvelle loi soient affiliées à une caisse de réassurance.

Et l'Exposé des motifs conclut :

La mutualité qui a eu l'honneur et le mérite d'organiser la première assurance contre la maladie et qui a rendu dans cet ordre d'idées les services les plus considérables, verra son rôle s'accroître et se développer normalement. En courant le risque d'incapacité temporaire jusqu'à six mois, en concourant avec l'État à couvrir le risque de l'incapacité temporaire

prolongée, en contribuant à créer les œuvres et institutions préventives de la maladie et de l'invalidité, la mutualité prouvera qu'elle est prête à assumer sa part des grands services sociaux, et elle répliquera victorieusement à ceux qui l'accusent de ralentir et de rétrécir ses efforts.

*
* * *

On s'est habitué à opposer à l'obligation à l'allemande le système belge de la liberté subsidiée, et pour beaucoup de théoriciens l'obligation et la contrainte, la discipline administrative, les restrictions de toute initiative personnelle étaient considérées comme constituant le principe et la base de l'organisation allemande, alors qu'on se plaisait à affirmer que le Belge était obstinément réfractaire à toute idée d'obligation.

L'examen attentif et raisonné des faits ne saurait confirmer cette appréciation.

Nous avons montré que la Belgique n'a jamais considéré l'obligation comme un idéal, elle veut s'en servir et propose de l'inscrire dans ses institutions comme un moyen, lorsque l'expérience semble montrer que l'obligation est devenue une nécessité pour arriver à généraliser l'assurance. Nous connaissons l'assurance obligatoire depuis bientôt soixante-quinze ans, en ce qui concerne tous les risques des ouvriers mineurs.

La loi de 1903 établit l'assurance obligatoire contre les accidents du travail.

L'État, depuis 1900, est obligé, en régime transitoire tout au moins, de servir une pension aux vieillards indigents, il est obligé d'accorder des primes aux affiliés à la Caisse de retraite.

D'autre part, en Allemagne, tout n'est pas obligatoire : une part importante est laissée en matière d'assurance à la décentralisation et à la libre initiative.

L'assurance obligatoire contre les accidents est réalisée par des corporations régionales d'industriels qui régissent leur œuvre avec une très grande liberté et qui créent des institutions complémentaires, notamment en faveur des adolescents.

En ce qui concerne l'assurance contre la maladie, la moitié des travailleurs allemands, notamment les ouvriers agricoles, les domestiques et tous ceux dont le salaire dépasse 2,500 francs par an ne sont pas soumis à l'obligation.

L'Allemagne a, comme nous, des caisses de fabriques dirigées par des industriels, des caisses de corporations et de secours qui sont des mutualités libres agréées pour le service de l'assurance, des caisses locales administrées comme des mutualités par les élus des assurés, des mutualités libres pour les citoyens affranchis de l'obligation. S'il est vrai de dire que l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse est une institution bureaucratique, il n'en est pas moins vrai que les délégués des patrons et des ouvriers y possèdent une part d'influence incontestable. Dans cette matière aussi, un tiers des travailleurs, les artisans et les cultivateurs indépendants, ne sont pas obligatoirement soumis.

D'ailleurs, une tendance très précise se manifeste dans toutes les sphères de la nation pour arriver à la réorganisation de cette partie de la législation allemande.

A la Conférence de Dusseldorf en juin 1912, M. Ludwig Bernhard, professeur à l'Université de Berlin, critiqua vivement la conception allemande en ce qui concerne l'assurance contre l'invalidité. Elle donne lieu à des constatations décourageantes, principalement au point de vue moral, au sentiment de l'aide de soi, de la responsabilité personnelle; elle a fait naître une catégorie spéciale de faux malades, de faux blessés, de faux invalides; elle occasionne des frais d'administration formidables. Cette appréciation est confirmée par des notabilités de la science économique et sociale, notamment par le Prof^r Alfred Weber, M. de Wiese.

Le docteur Soenger, dans la Société médicale de Hambourg, d'autres à Berlin, Cologne, Leipzig, Breslau, Magdebourg, dénoncent le même danger. Enfin Friedersburg, l'un des plus hauts fonctionnaires de l'Office impérial, apporte un témoignage décisif dans une publication : *Die Praxis der deutschen Arbeiterversicherung*.

Un nouveau terme naît pour qualifier une nouvelle maladie qui se propage et jette le trouble dans les institutions de prévoyance : on connaît la Rentenhysterie.

Ces constatations et ces plaintes ont trouvé leur écho dans la législation et la loi du 19 juillet 1914 porte manifestement la trace du souci d'encourager l'initiative personnelle et le contrôle des institutions.

Au cri de triomphe de M. Bödicker, au Congrès de Bruxelles en 1897, à son appel enthousiaste : « Je vous convie tous au Congrès de Berlin, la Rome des assurances sociales », bien peu en Europe feraient écho en 1914, bien peu même dans son propre pays.

Et pour ceux qui seraient tentés de modifier notre régime financier de la capitalisation et d'instaurer en Belgique le régime de la répartition, il est bon de souligner les diverses modifications que l'Allemagne porte à ce système qui en 1884 et 1889 lui semblait le meilleur.

Déjà au Congrès de 1897, les actuaires belges et français en montraient tous les inconvénients et ils se demandaient, en présence des sommes énormes exigées pour la section de l'assurance, si la traite tirée sur l'industrie allemande serait payée et continuerait à être payée à l'échéance.

Elle a été et elle sera payée, mais le législateur allemand a compris qu'il ne pouvait pas continuer dans la voie ouverte par les premières lois.

Aussi les lois du 1^{er} juillet 1899-30 juin 1900 marquent un retour marqué vers le système de la capitalisation. Et déjà l'exposé des motifs de la loi de 1889 mettait en relief les inconvénients du système de la répartition, et, montrant le danger de l'énorme accumulation de capitaux, il se prononça pour un moyen terme : capitalisation par périodes, c'est-à-dire constitution pour des périodes successives de plusieurs années, du capital nécessaire à la couverture du paiement des rentes payables durant ces périodes.

L'article 20 de la loi de 1889 fixe la cotisation du montant nécessaire

pour couvrir les frais d'administration, les versements au fonds de réserve et la valeur capitalisée de la part de l'établissement d'assurance, au paiement des rentes que l'on prévoit devoir accorder pendant la période en cours. Le fonds de réserve devait servir de correctif au système de la répartition.

Le projet de 1900 alla plus loin. En proposant de calculer les contributions de telle façon qu'elles couvrent aussi les autres dépenses de la corporation, la valeur en capital des rentes, il établissait la capitalisation pure et simple. Les conclusions du rapport émanant de ceux qui avaient pu, par leur expérience, comparer les deux systèmes sont à méditer.

Le rapporteur démontra que :

1° Le système de répartition soustrait à l'industrie, au bout d'un certain temps, des capitaux beaucoup plus considérables que les capitaux exigés pour la couverture de ce capital;

2° Il a pour conséquence une charge annuelle croissante qui dépasse de beaucoup les contributions du système de couverture;

3° Il aura dans peu d'années des effets plus sérieux sur les prix de revient que le système de couverture;

4° Il exige des personnes assurées obligatoirement à l'assurance, des contributions croissantes qui vont jusqu'à dépasser de 60 % les sommes versées à l'assurance libre;

5° Il impose à l'industrie des charges telles qu'il empêche de développer le système de protection ouvrière.

Si on n'adopta pas en 1900 le système de la capitalisation, c'est qu'on devait compter avec la situation existante. On reconnaît que s'il s'était agi d'une loi entièrement nouvelle, il aurait fallu de toute évidence choisir le système de la capitalisation.

On ne pourrait donc que préparer l'avenir en corrigeant le passé et le présent, et on décida que le fonds de réserve serait augmenté d'une façon constante jusqu'au moment où il serait suffisant pour que l'intérêt des capitaux réservés joints aux cotisations — celles-ci pourraient être maintenues à un niveau constant qui se rapprocherait le plus possible de la prime mathématique exigée dans le système de la capitalisation.

Malgré cette modification, les assurances sociales allemandes subiront longtemps encore les conséquences de l'erreur du début, car la prime moyenne qu'on ne peut atteindre qu'en 1922 est estimée à mares 16.50, soit fr. 20.60, alors qu'avec le régime de la capitalisation elle aurait été toujours de mares 12.36, soit 16 francs.

Rien ne saurait mieux nous démontrer que c'est l'expérience acquise par la pratique qui doit inspirer la législation définitive. A ce point de vue, il est intéressant de montrer ce que pense du projet que nous examinons et de notre législation en général M. Ed. Fuster⁽¹⁾.

(1) Ed. FUSTER, *Un projet de loi sur l'assurance obligatoire*, 12 novembre 1912.

« Procédant par voie d'expérience et d'éducation, la Belgique a habitude à la prévoyance libre, de forme mutualiste, les éléments les plus intelligents et stables de la population ouvrière, paysanne et employée : elle estime aujourd'hui qu'une généralisation des bienfaits de l'assurance par l'obligation est désormais à la fois possible et désirable.

» Elle encourage la libre administration, le *self-control*, qui doit prescrire les abus des systèmes bureaucratiques, notamment la pression politique ou économique et la simulation. Différence essentielle avec le système allemand ! Liberté plus grande même laissée aux sociétés que dans le système anglais entaché de centralisation.

» Dans un pays où la mutualité a si bien fait ses preuves, on ne comprendrait pas la centralisation statiste, simple aveu d'impuissance.

» Nous sommes loin des 1,127 articles que la loi allemande consacre aux assurances correspondantes : c'est qu'encore la Belgique veut s'en tenir à sa méthode de législation expérimentale ; elle procédera par voie d'arrêtés complémentaires ; puis, au fur et à mesure que certaines dispositions des arrêtés auront « subi l'épreuve de la pratique », elle les incorporera à la loi. Pas d'abrogation, pas de refonte : une simple addition.

» L'expérience belge est de celles que l'on suivra des yeux, en tous pays, avec le plus d'intérêt. »

*
* * *

L'expérimentation précédant la loi, mais cela n'était-il pas affirmé en 1910 par un des actuaires qui critique le projet actuel ?

Le problème invalidité ? Mais il est mal résolu en Allemagne et il n'a guère reçu ailleurs de solution. Nouvelle inconnue qui, je le sais bien, se posera à l'attention. Nouveau problème qui deviendra aigu peut-être, mais dont aucune solution n'est possible actuellement, en dehors de timides essais locaux.

Ces essais, qu'on les suscite, comme on encourage les sociétés « maladie ». Qu'on laisse, pendant quelque temps, fermenter le levain social. Qu'on laisse les produits de cette fermentation se précipiter. Qu'on les décante et qu'on les analyse.

On y trouvera peut-être matière à chiffrer, à dresser le problème financier de l'assurance invalidité et la voie d'une solution adéquate à des besoins démontrés et mesurés.

Je ne vois actuellement d'autre solution que l'essai de l'extension des sociétés « maladie » qui doivent résolument devenir non des sociétés de secours mutuels, mais de véritables sociétés d'assurances, ayant leur technique spéciale, jouant leur rôle social avec autorité en se développant rationnellement vers le prolongement naturel de la maladie, l'invalidité.

*
* * *

Mais la loi qu'on nous propose de voter est-elle insuffisante ?

On peut considérer l'objection à un triple point de vue :

Au point de vue des avantages accordés par la loi ;

Au point de vue des risques que la loi couvre ;

Au point de vue de ceux qui sont appelés à bénéficier des dispositions légales.

Il suffit de considérer la législation des autres pays pour affirmer que le projet de la loi accorde au moins autant d'avantages que la plupart d'entre elles; que même à l'exclusion de l'Angleterre où la pension est gratuite, les avantages sont plus grands comparativement aux charges imposées aux ouvriers.

Et au point de vue des risques assurés, certes il y a d'autres risques à prévoir dans la vie de l'ouvrier.

Il suffit consulter les statuts des diverses sociétés reconnues en Belgique.

Le chômage, les maladies professionnelles, les funérailles, la naissance d'un enfant, l'assurance-vie, la pension des veuves et orphelins, l'intervention dans les frais occasionnés par certains événements importants dans la vie, comme le mariage et l'établissement des enfants, ont fait l'objet des méditations des hommes d'œuvres. Toutes ces assurances ont leurs organismes plus ou moins développés, mais nul ne songera à les imposer par la loi. Il suffit que la loi forme le cadre dans lequel toutes ces œuvres puissent se développer. Le milieu mutualiste est le terrain sur lequel on peut jeter la semence des idées, l'esprit de solidarité les fera germer et produira des œuvres vivantes parce que vécues.

L'assurance générale ainsi conçue doit se faire par alluvion, chaque nouvelle œuvre s'incrustant faisant un tout avec l'œuvre commune.

Que de mutualités créées uniquement pour donner un secours en cas de maladie se sont développées au point de garantir tous les risques ! 4 franc par jour d'indemnité journalière pendant les six premiers mois, les soins médicaux et pharmaceutiques pendant le même temps pour la femme et les enfants de l'affilié; 4 franc par jour à partir du sixième mois; 15 francs par mois à partir du sixième mois jusqu'à l'âge de la pension; 120 francs pour les frais de funérailles; subsides de la société pour la pension de retraite. Tout cela pour une cotisation annuelle de 18 francs.

Nous copions simplement les statuts d'une société. Elles se comptent par centaines celles qui ont inscrit ces avantages et même des avantages supérieurs pour une cotisation égale ou moindre.

C'est l'expérience qui apprendra jusqu'où l'on pourra aller. C'est à la loi à consacrer l'expérience; en précédant l'expérience, elle risque de ne pas aboutir. La mutualité a toujours été et sera toujours empirique. Son organisation est assez souple pour se modifier d'après les nécessités et les besoins du moment.

La loi de 1900 a consacré et encouragé ce qui existait avant elle au point de vue pension.

La loi de 1912 est la consécration de l'expérience de 1903 au point de vue invalidité.

La loi que nous examinons donne une forme définitive à l'œuvre de la mutualité en général; elle ne barre la route à aucun progrès.

D'ailleurs, en instaurant ce principe de l'obligation, elle doit forcément se limiter aux assurances essentielles, par ce fait même qu'en admettant la coopération des assurés, elle doit leur imposer un minimum de cotisation. Or cette cotisation doit être à la portée des plus petits, des plus humbles ; une faible cotisation s'impose pour les ressources limitées ; rien n'empêche ceux qui disposent de plus de ressources de se garantir contre tous les risques, de s'assurer de plus grandes indemnités en payant de plus fortes cotisations. C'est aux différentes mutualités qu'il appartiendra de classer et de grouper ces divers intérêts.

Enfin peut-on dire qu'il faut étendre les charges et les bénéfices de la loi à un plus grand nombre d'assurés, et soumettre obligatoirement ceux dont le revenu dépasse les 2,400 francs ? Nous ne le pensons pas.

En traitant de la question du service médical, comme dans les lignes qui précèdent nous avons indiqué les arguments qui militent en faveur de la limitation écrite dans la loi. Nous croyons que la plupart des considérations tendent à restreindre plutôt qu'à étendre le champ de l'obligation.

Et d'abord si la loi oblige ceux qui ne gagnent pas 2,400 francs, elle n'exclut pas ceux dont le revenu est supérieur. Les mutualités gardent leur absolue liberté. Rien n'empêche que ceux qui ont plus de ressources s'affilient à des sociétés où les cotisations plus élevées donnent droit à des indemnités plus importantes, mais il est logique, il est raisonnable que la loi ne dispose de l'avoir de tous qu'au profit de ceux qui sont réellement dans l'impossibilité de se suffire à eux mêmes :

« Il est juste de prêter secours à ceux qui ont surtout besoin ; mais »
» l'homme qui demande toujours à être soutenu est indigne de toute »
» assistance. »

D'ailleurs ces principes sont généralement admis. Il est à remarquer que l'action de la loi de 1900 était critiquée précisément parce que ceux qui profitaient des subsides de l'État ne pouvaient pas tous être classés parmi les nécessiteux. La Chambre se rappellera les développements de la proposition de loi de M. May. L'honorable membre s'efforçait de démontrer la faillite de la liberté subsidiée en prétendant que sur les onze cent mille affiliés aux sociétés de retraite, la moitié seulement appartenait à la classe ouvrière qui, seule d'après lui, aurait dû profiter des subsides de l'État.

EXAMEN DU PROJET DE LOI

Voici le résumé des charges et des avantages prévus par le projet :

CHARGES DE L'ÉTAT.

A. *Veillesse* (depuis la loi de 1903).

Subsides de l'Etat :

a) Aux personnes nées après 1859 :

0.60 par franc sur les 15 premiers francs versés . . . soit 9.00

b) Aux personnes nées en 1855, 1856, 1857, 1858, 1859 :

1.00 par franc pour les 6 premiers francs }
0.60 id. id. 18 francs suivants } . . . soit 16.80

c) Aux personnes nées en 1850, 1851, 1852, 1853, 1854 :

1.50 par franc pour les 6 premiers francs }
0.60 id. id. 18 francs suivants } . . . soit 19.80

d) Aux personnes nées avant 1850 :

2.00 par franc pour les 6 premiers francs }
0.60 id. id. 18 francs suivants } . . . soit 22.80

La loi ne faisait pas de différence entre les versements à capital abandonné et les versements à capital réservé.

Depuis le 1^{er} janvier 1912, en vertu de la loi de 1911, il est accordé :

Pour les versements à *capital réservé* :

Aux personnes nées avant 1871 :

Un subside de 0.60 par franc pour les 24 francs . . . soit 14.40

Aux personnes nées après 1870 :

Un subside de 0.60 sur les 15 premiers francs. soit 9.00

Pour les versements à *capital abandonné* :

a) Aux personnes nées après 1870 :

0.60 sur les 15 premiers francs soit 9.00

b) Aux personnes nées en 1870, 1869, 1868, 1867, 1866 :

1.00 sur les 6 premiers francs {
0.60 id. 18 francs suivants } soit 16.80

c) Aux personnes nées en 1865, 1864, 1863, 1862, 1861 :

1.50 sur les 6 premiers francs	{		soit 19.80
0.60 id. 18 francs suivants			

d) Aux personnes nées avant 1861 :

2.00 sur les 6 premiers francs	{		soit 22.80
0.60 id. 18 francs suivants			

A partir de la mise en vigueur de la loi, les 6 premiers francs seront obligatoirement versés à capital abandonné (art. 25).

L'allocation de 65 francs, prévue par la loi de 1900, est portée à 120 francs; elle est accordée, sans autres conditions, aux personnes se trouvant dans le besoin, âgées de 70 ans en 1913.

Pour celles âgées de 65 à 70 ans, elles doivent avoir versé à la Caisse générale de retraite une somme de 18 francs au moins (art. 27, §§ 1 et 2).

De plus, l'État accordera un accroissement de rente à ceux qui sont arrivés à un âge tel qu'ils ne parviendront plus, par des versements ordinaires, à se créer la rente de 365 francs.

B. *Maladie.*

0.25 par an et par franc, jusqu'à concurrence des 12 premiers francs (art. 21), soit 3 francs.

C. *Invalidité.*

0.60 par franc, jusqu'à concurrence des 6 premiers francs (art. 22), soit fr. 3.60.

CHARGES DES PATRONS.

En principe, le patron versera une somme de 2 francs par ouvrier et par risque.

Par mesure transitoire et jusqu'en 1938, ce versement de 2 francs en vue de l'invalidité prématurée sera attribuée au fonds spécial des donations pour les pensions de vieillesse (art. 20 et 30).

CHARGES DES OUVRIERS.

- a) Vieillesse, 6 francs à capital abandonné (art. 25);
- b) Maladie, 12 francs (art. 19);
- c) Invalidité, 6 francs (art. 19).

AVANTAGES POUR LES ASSURÉS DU CHEF DE LEURS COTISATIONS OBLIGATOIRES.

- 1° Pension de 1 franc par jour à l'âge de 65 ans;
- 2° Service médical et pharmaceutique pour les malades et les invalides;

3° Indemnité de 1 franc par jour aux malades et aux invalides jusqu'à l'âge de 65 ans (art. 16).

4° Indemnité de 30 francs aux femmes en couches (art. 16);

Au point de vue maladie et invalidité, le projet, comme mesure préventive, prévoit un crédit de 5 millions pour l'exécution de sanatoria pour les assurés atteints de maladie contagieuse et spécialement de la tuberculose.

De plus, un crédit annuel sera, en outre, fixé pour la participation de l'Etat dans les frais de traitement des assurés dans les sanatoria.

Mutualités.

Mais les mutualités sont-elles capables de remplir la mission qui leur sera dévolue par la loi?

Est-il vrai que nous nous trouvons en présence d'une situation que MM. François et Maingie, dans leur critique du projet, ont cru pouvoir caractériser en deux mots :

Organisation embryonnaire des sociétés de secours mutuels;

Organisation défectueuse des caisses d'invalidité?

Il suffira de montrer par les chiffres ce que représentent nos mutualités, pour faire justice de ces affirmations.

Le nombre de nos sociétés mutualistes reconnues n'a cessé de progresser :

En 1891, il était de	412,	avec	54,870	membres,
1895,	id.	734,	id.	87,312 id.
1900,	id.	1,790,	id.	196,487 id.
1911,	id.	3,299,	id.	449,979 id.
avec un avoir social de 12,798,804 francs.				

Nos caisses fédérales de réassurance et d'invalidité :

En 1906, étaient de	42,	avec	62,924	membres,
1907,	id.	50,	id.	85,693 id.
1908,	id.	58,	id.	108,622 id.
1909,	id.	67,	id.	137,942 id.
1910,	id.	74,	id.	197,670 id.
1911,	id.	83,	id.	236,605 id.
1912,	id.	88,	id.	280,414 id.
avec un avoir social de 1,808,700 francs.				

A la fin de 1913, l'actif est d'environ 2 $\frac{1}{2}$ millions, et les subsides des pouvoirs publics afférents à cette époque le porteront à 3 millions. Contrairement à certaines prévisions pessimistes, l'augmentation de cette réserve est constante et rapide, comme le montre le tableau de la page 43.

Voilà l'embryon « tellement mal venu qu'il faut désespérer de le voir s'épanouir et porter fruit ».

Sociétés mutualistes reconnues d'assurance contre la maladie et les accidents.

ANNÉES.	Nombre de sociétés		Total des membres effectifs.	Nombre de journées indemnisées	Indemnités pour incapacité de travail.	Frais médicaux et phar- maceutiques.	Frais de funérailles.	TOTAL		Avoir social.
	existantes.	ayant transmis leurs comptes.						des recettes.	des dépenses.	
1891	412	397	54,870	335,304	479,754 87	157,534 61	23,485 41	933,851 59	803,133 37	2,127,771 20
1895	734	712	87,312	534,596	693,726 75	293,257 45	26,276 05	1,415,945 08	1,227,336 41	2,830,648 36
1900	1790	1687	196,487	1,108,007	1,449,191 72	627,298 29	48,597 40	3,084,032 69	2,708,457 26	5,707,441 36
1911	3299	2948	449,979	2,509,071	3,612,142 »	1,428 447 »	194,715 »	7,525,472 »	6,794,918 »	12,798,804 »
1912 (*)	»	3138	487,031	2 614,725	3,565,046 »	1,507,855 »	»	8,161,621 »	7,164,644 »	14,058,786 »

(*) La réserve a monté de 28 44 à 28 86 par tête de membre effectif.

Caisses fédérales de réassurance et d'invalidité.

ANNÉES.	Associations		Affiliés.	Sociétaires indemnisés.	Journées indemnisées.	Indemnités payées.	Cotisations.	Total des recettes.	Total des dépenses.	Avoir social.	Primes allouées par le Gouvernement
	reconnus	ayant fourni des comptes complets.									
1906	42	32	62,921	. 640	128,444	116,805 17	106,844 20	235,669 21	137,468 55	390,994 09	39,164 »
1907	50	39	85,693	715	144,472 ¹ / ₂	134,061 51	140,019 01	264,243 44	171,609 10	503,963 92	69,739 »
1908	58	46	108,622	1,002	191,647 ³ / ₄	176,866 48	181,314 33	326,829 85	203,568 83	627,410 24	97,386 59
1909	67	55	137,942	1,499	290,846 ¹ / ₂	264,087 83	254,108 38	410 206 65	292 981 45	759,474 22	135,388 47
1910	74	66	197,670	2,252	450,478	409,871 77	371,126 46	736,070 89	453,315 42	973,713 07	197,890 20
1911	83	77	236,605	2,842	570,861	511,955 80	511,846 83	944,942 57	569,511 53	1,377,594 »	275,996 77
1912 (1)	88	81	280,414	3,452	697,200 ¹ / ₃	619,753 17	623,708 25	1,118,014 16	689,513 25	1,808,700 79	342,846 78

(1) Les chiffres afférents à l'année 1912 sont encore susceptibles de correction, mais dans une très faible mesure.

EXERCICE

Caisses de réassurance

(Services principal)

PROVINCES.	EFFECTIFS.	RECETTES.						
		Cotisations.	SUBSIDES.			Intérêts.	Autres.	TOTAL.
			État.	Province.	Commune.			
Anvers	16,471	27,647 15	17,915 62	142 »	»	1,606 05	1,337 60	48 648 42
Brabant	22,852	45,205 27	30,135 46	16 430 »	665 »	3,774 37	1,973 81	98 183 91
Flandre occidentale .	10,688	14,376 22	7,491 07	1,424 56	»	700 38	1,947 30	23,939 53
Flandre orientale .	32,524	63,258 76	24,414 09	7 374 45	2,000 »	1,595 68	4,473 15	103,116 13
Hainaut	87,685	232,875 31	83,942 87	107,043 07	10,265 81	7,679 40	19,241 ⁽¹⁾ »	461,047 46
Liège.	36,903	70,513 58	33,385 93	9,619 67	1,000 »	7,354 19	25,771 ⁽²⁾ 05	147,644 42
Limbourg	2,968	4,331 79	1,495 69	280 »	»	440 08	164 00	6,711 56
Luxembourg	1,496	3,063 70	2,106 35	242 94	»	302 83	38 95	5,754 77
Namur	10 334	24,005 95	15,251 55	613 »	»	1,256 06	5,999 81	47,126 37
LE ROYAUME .	221,921	485,277 73	216 138 63	143,169 69	13,930 81	24,709 04	61,716 ⁽³⁾ 67	944,942 57

⁽¹⁾ dont fr. 11,864 25 pour cotisations des affiliés de moins de 65 ans.⁽²⁾ dont fr. 14,704 85 id. id. id.⁽³⁾ Soit pour le Royaume fr. 26,569 10 id. id. id.

1911.

et d'invalidité.

et spécial réunis.)

Sociétaires indemnisés.	Journées indemnisées.	DÉPENSES.					Avoir social.	Primes allouées par le Gouvernement pour les opérations de
		Indemnités payées.	Versements effectués à la Caisse de retraite au profit des membres indemnisés.	Frais d'administration.	Autres.	TOTAL.		
160	19,413	17,488 20	»	3,588 83	200 »	21,277 03	86,891 59	15,102 76
177	31,228	27,359 75	»	6,145 12	906 10	34,410 97	181,952 12	26,496 52
62	10,648	7,873 50	»	1,614 06	439 03	9,926 59	45,853 91	8,557 42
278	48,009 1/4	42,436 75	230 »	8,002 86	2,514 94	53,484 55	142,278 12	36,495 49
1511	326,594 1/2	300,754 11	350 »	19,014 33	2,553 05	322,671 49	493,596 66	130,643 52
484	103,630	86,644 75	»	3,862 38	2,947 07	93,454 20	311,236 14	41,175 44
18	4,713	2,961 74	»	468 18	»	3,429 92	18,044 41	2,599 07
11	1,776	1,656 50	»	134 »	»	1,790 50	20,237 49	1,691 78
144	24,850	24,780 50	478 »	2,789 02	548 76	28,596 28	77,503 56	13,234 77
2845	570,861 3/4	511,953 80	1,058 »	45,618 78	10,878 95	569,511 53	1,377,594 »	275,996 77

EXERCICE 1911.

Répartition par provinces.

Chiffres absolus.

PROVINCES.	Affiliés.		Indemnisés.		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	15,519	2,489	120	40	15,540	3,873	15,502 70	1,985 50
Brabant	23,317	1,075	174	3	30,913	315	27,044 75	315 »
Flandre occidentale	11,008	152	61	1	10,504	144	7,729 50	144 »
Flandre orientale	32,090	2,172	261	17	45,893 $\frac{1}{2}$	2,116	40,413 25	2,023 50
Hainaut	92,624	1,060	1,498	10	323,938 $\frac{1}{2}$	2,636	298,389 56	2,364 55
Liège	36,946	2,102	451	33	97,079	6,551	81,276 75	5,368 »
Limbourg	2,925	165	18	»	4,713	»	2,961 74	»
Luxembourg	1,543	12	11	»	1,776	»	1,656 50	»
Namur	11,033	377	136	8	23,113	1,737	23,043 50	1,737 »
LE ROYAUME.	227,001	9,604	2,730	112	553,469 $\frac{1}{2}$	17,392	498,018 25	13,937 55
	236,605		2,842		570,861 $\frac{1}{2}$		511,955 80	

Pourcentage.

PROVINCES.	Nombre d'affiliés par 100 habitants.		Nombre d'indemnisés par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnisées par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnisées par membre indemnisé.		Montant de l'indemnité par membre indemnisé.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	3,16	0,50	0,77	1,61	100	156	129	97	129	50
Brabant	3,23	0,14	0,75	0,28	133	29	178	105	155	101
Flandre occidentale	2,53	0,03	0,55	0,66	95	95	172	144	127	144
Flandre orientale	5,75	0,38	0,81	0,78	143	97	176	124	155	119
Hainaut	14,80	0,17	1,62	0,94	350	251	216	266	199	236
Liège	8,34	0,47	1,22	1,57	263	312	215	199	180	163
Limbourg	2,06	0,12	0,62	»	161	»	262	»	164	»
Luxembourg	1,31	0,01	0,71	»	115	»	161	»	151	»
Namur	6,12	0,21	1,23	2,12	209	461	170	217	169	217
LE ROYAUME.	6,11	0,25	1,20	1,17	243	181	203	155	182	124
	3,16		1,20		241		201		180	

EXERCICE 1911.

Associations ayant fourni des documents complets.

Répartition d'après le nombre de membres.

PROVINCES.	Moins de 500.	501 à 1,000.	1,001 à 2,000.	2,001 à 3,000.	3,001 à 4,000.	4,001 à 5,000.	5,001 à 10,000.	Plus de 10,000.	TOTAL.
Anvers.	»	»	3	2	1	»	1	»	7
Brabant	2	3	2	1	3	»	1	»	12
Flandre occidentale. .	2	1	3	2	»	»	»	»	8
Flandre orientale . .	1	2	5	»	»	»	2	1	11
Hainaut	»	3	5	3	3	1	1	4	20
Liège	1	2	2	»	»	1	4	»	10
Limbourg.	»	»	»	»	1	»	»	»	1
Luxembourg	»	1	1	»	»	»	»	»	2
Namur.	»	1	1	3	1	»	»	»	6
LE ROYAUME . . .	6	13	22	11	9	2	9	5	77

EXERCICE 1911.

Caisses d'invalidité.

LE ROYAUME.

Dénombrement des affiliés par catégories d'industries ou de professions, avec indication, pour chacune des catégories, du nombre d'indemnités, des journées indemnités et du montant des indemnités payées.

INDICATION des industries ou professions.	Affiliés.		Sociétaires indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Industries des mines	43,570	41	955	»	207,948	»	490,553 85	»
— des carrières	6,677	»	47	»	8,841	»	8,412 »	»
— des métaux.	39,364	6	435	»	88,276 $\frac{1}{2}$	»	75,349 07	»
— céramiques.	4,452	27	53	»	11,591	»	11,525 »	»
— verrières	6,961	36	98	»	19,645	»	18,545 70	»
— chimiques	1,145	8	9	»	1,277	»	1,226 50	»
— alimentaires	5,346	25	51	»	9,125	»	8,555 90	»
— textiles	12,637	2,463	154	39	29,971	7,638	24,270 25	6,594 50
— du vêtement	2,650	1,944	49	9	3,946	823	3,561 50	544 50
— de la construction	12,986	»	406	»	20,313	»	18,279 »	»
— du bois et de l'ameuble- ment	11,279	13	403	1	19,620	71	17,563 45	35 40
— des peaux et des cuirs	4,161	14	51	»	9,088	»	7,727 »	»
— du tabac.	864	62	2	1	457	78	457 »	78 »
— du papier	1,559	79	5	2	1,128	423	1,047 »	423 »
— du livre	1,629	6	12	»	1,740	»	1,641 75	»
— d'art et de précision	1,411	22	12	»	2,712	»	1,906 75	»
— spéciales	1,484	4	4	»	459	»	174 16	»
— des transports.	6,714	1	83	»	15,572	»	14,737 50	»
Ouvriers des chemins de fer et des tramways	7,631	1	108	1	18,916	21	17,835 05	21 »
Agriculteurs ou ouvriers agricoles.	12,317	64	94	»	18,169 $\frac{1}{2}$	»	15,557 44	»
Commerçants	2,347	138	18	1	2,616	230	2 085 50	230 »
Employés	14,970	456	79	3	15,632	419	14,692 98	233 »
Professions libérales	3,486	118	9	2	1,411	165	1,316 »	82 50
— diverses	21,361	4,106	223	53	45,046	7,504	41,025 90	5,695 55
TOTAUX	227,001	9,604	2,730	112	553,469 $\frac{3}{4}$	17 392	498,018 25	13,937 55
TOTAL GÉNÉRAL	236,605		2,842		570,861 $\frac{3}{4}$		511,955 80	

EXERCICE 1911.

Caisses d'invalidité.

RECAPITULATION.

*Dénombrement des affiliés par années de naissance avec indication pour chaque année,
du nombre d'indemnisés,
de journées indemnisées et du montant des indemnités payées.*

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnisés.		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés après 1895 . . .	3,935	447	2	»	57	»	54 50	»
Nés en 1895 . . .	2,365	230	4	»	279	»	209 50	»
— 1894 . . .	3,245	263	7	1	803	16	423 50	8 »
— 1893 . . .	3 573	332	13	»	1,513	»	1,506 »	»
— 1892 . . .	4,176	328	17	»	2,964	»	2,908 »	»
— 1891 . . .	4,323	272	18	1	2,497	118	2,390 50	118 »
— 1890 . . .	4,431	281	13	»	1,734	»	1,734 »	»
— 1889 . . .	5,058	308	22	2	2,870	42	2,685 90	42 »
— 1888 . . .	5,192	288	25	1	2,899	21	2,711 »	10 50
— 1887 . . .	5,776	285	18	2	1,898	207	1,835 50	172 50
— 1886 . . .	5,937	264	20	1	2,810	78	2,642 »	78 »
— 1885 . . .	6,332	263	26	3	3,217	112	3,217 »	94 50
— 1884 . . .	6,701	285	24	2	3,535	175	3,535 »	175 »
— 1883 . . .	6 815	241	26	3	3,728	303	3,683 16	313 50
— 1882 . . .	7,132	246	35	1	4,783	308	4,465 50	154 »
— 1881 . . .	6,820	242	34	3	5 796	569	5,419 20	558 »
— 1880 . . .	6,611	268	27	2	5,177	513	4,852 80	418 »
— 1879 . . .	6,681	238	33	»	5,569	»	5,371 50	»
— 1878 . . .	6,644	236	30	8	5,287	1,415	5,113 »	1,282 25
— 1877 . . .	6,843	262	37	»	6,925	»	6,925 »	»
— 1876 . . .	7,189	231	36	1	5,127	221	5,086 50	221 »
— 1875 . . .	7,089	271	61	2	10 511	174	10,131 50	174 »
— 1874 . . .	6,866	235	62	2	9,548	303	9,042 70	303 »
— 1873 . . .	6,680	250	65	10	11,154	1,470	10 580 50	1,341 »

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnités.		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés en 1872 . . .	6,707	230	44	4	7,679	363	7,435 25	334 50
— 1871 . . .	5,642	227	55	7	9,682	649	9,502 65	357 50
— 1870 . . .	5,935	230	56	3	10,961	723	9,746 50	510 50
— 1869 . . .	5,601	181	51	5	10,024	756	9,367 50	615 »
— 1868 . . .	5,359	198	56	4	11,554	901	10,659 48	527 »
— 1867 . . .	5,209	197	65	1	12,975	28	11,859 75	28 »
— 1866 . . .	4,929	168	59	4	10,808	685	10,107 22	525 »
— 1865 . . .	4,639	146	59	2	12,350	75	10,957 35	54 »
— 1864 . . .	4,486	170	55	1	11,726	312	11,301 25	249 »
— 1863 . . .	4,109	145	65	»	11,444	»	11,042 50	»
— 1862 . . .	3,753	127	61	4	12,892	434	12,277 95	389 »
— 1861 . . .	3,537	130	60	1	13,385	365	12,942 70	365 »
— 1860 . . .	3,443	109	81	4	15,537	679	15,020 90	624 80
— 1859 . . .	3,138	112	69	3	15,333 1	128	14,423 25	83 50
— 1858 . . .	2,878	94	77	2	15,625	464	15,218 05	464 »
— 1857 . . .	2,698	82	74	3	14,063	878	13,374 90	585 »
— 1856 . . .	2,404	87	69	4	13,462	840	13,053 04	785 »
— 1855 . . .	2,077	59	71	3	16,200	317	15,239 20	267 50
— 1854 . . .	1,943	45	73	»	17,263	»	15,949 30	»
— 1853 . . .	1,762	42	68	1	16,295	103	15,740 50	51 50
— 1852 . . .	1,696	31	68	1	13,283	318	12,482 80	318 »
— 1851 . . .	1,496	28	82	1	17,899	365	16,213 »	182 50
— 1850 . . .	1,321	42	101	2	23,764	391	19,984 35	208 50
— 1849 . . .	1,100	26	83	1	20,113	365	17,936 90	182 50
— 1848 . . .	956	26	86	2	22,055	398	19,892 30	215 50
— 1847 . . .	797	18	70	»	17,637	»	15,825 20	»
— 1846 . . .	617	13	46	1	8,267	176	6,771 70	88 »
Nés avant 1846 . . .	2,365	75	272	3	70,482 2	464	47,149 30	464 »
TOTAUX . . .	227,001	9,604	2,730	112	553,469 2	17,392	498,018 25	17,937 55
	236,605		2,842		570,861 2		511,955 80	

EXERCICE 1911.

RECAPITULATION. — LE ROYAUME.

CLASSEMENT PAR PROFESSION.	INDEMNISÉS DEPUIS															
	moins de 4 an.	1 an.	2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans. plus de 15 ans.
Industries des mines . . .	428	187	106	84	51	31	18	21	14	6	7	1	1	»	»	»
— des carrières . . .	26	41	7	»	2	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
— des métaux . . .	238	63	47	28	19	9	10	9	10	»	1	1	»	»	»	»
— céramiques . . .	26	12	7	3	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— verrières . . .	61	14	6	3	8	2	»	2	1	»	»	»	»	»	»	1
— chimiques . . .	7	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— alimentaires . . .	36	7	2	2	1	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— textiles . . .	84	35	16	6	3	3	5	»	»	1	»	»	»	»	»	1
— du vêtement . . .	40	7	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— de la construction.	60	21	15	5	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du bois et de l'a- meublement . . .	62	21	9	8	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— des peaux et des cuirs . . .	33	8	5	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du tabac . . .	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du papier . . .	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du livre . . .	9	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— d'art et de préci- sion . . .	7	1	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— spéciales . . .	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— des transports . .	49	14	8	4	3	1	»	4	»	»	»	»	»	»	»	»
Ouvriers des chemins de fer et des tramways . . .	70	17	6	3	6	1	1	1	1	2	»	»	»	»	»	»
Agriculteurs ou ouvriers agri- coles . . .	60	12	11	8	2	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
Commerçants . . .	14	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Employés . . .	45	19	6	3	»	2	1	1	»	1	1	»	»	»	»	»
Professions libérales . .	8	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— diverses . . .	126	35	31	12	6	6	3	3	»	1	»	»	»	»	»	»
TOTAUX { hommes 2,730 { femmes 412	1,465	495	290	175	111	60	40	42	26	12	9	2	1	»	»	1

CLASSEMENT PAR AGE.		INDEMNISES DEPUIS																
		moins de 1 an.	1 an.	2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans.	plus de 15 ans.
		hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.
REPORT		510	47	105	62	31	21	10	6	1	2	»	2	1	»	»	»	»
41 ans	femmes	33	9	5	3	3	1	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»
42 —	femmes	29	10	4	4	2	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
43 —	femmes	34	13	5	3	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
44 —	femme	37	15	4	3	2	»	1	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»
45 —	femmes	37	9	5	4	1	1	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
46 —	femmes	32	11	3	1	4	3	2	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»
47 —	femme	37	8	3	2	1	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1
48 —		41	9	4	7	2	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
49 —	femmes	30	8	9	4	3	1	3	»	2	»	»	»	1	»	»	»	»
50 —	femme	30	10	10	3	2	3	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
51 —	femmes	44	18	4	6	2	1	2	3	»	1	»	»	»	»	»	»	»
52 —	femmes	35	12	7	3	4	»	1	3	1	2	»	»	»	»	»	1	»
53 —	femmes	36	13	11	7	1	3	2	1	»	»	3	»	»	»	»	»	»
54 —	femmes	40	13	7	5	3	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
55 —	femmes	40	9	4	3	2	5	3	2	»	»	»	1	»	»	»	»	»
56 —	femmes	27	22	7	7	5	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
57 —		37	10	11	5	6	1	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
58 —	femme	29	10	13	9	2	2	»	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»
59 —	femme	40	14	7	4	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
60 —	femme	42	16	6	10	3	1	2	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
61 —	femmes	38	33	10	5	8	3	»	3	»	»	1	»	»	»	»	»	»
62 —	femme	43	16	13	3	5	1	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
63 —	femmes	30	15	18	9	5	1	3	2	1	2	»	»	»	»	»	»	»
64 —		25	17	7	9	4	5	1	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»
65 —	femme	25	8	5	4	2	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
Plus de 65 ans.	femmes	81	59	46	21	17	10	5	16	12	2	»	»	»	»	»	»	»
TOTAUX	hommes 2.730 femmes 112	1.465 82	495 15	190 3	175 7	111 3	60 2	40	42	26	42	9	2	1	»	»	1	1

Les tableaux sont concluants.

Les mutualités remplissent, en général, toutes les conditions exigées par la loi pour être agréées.

Sur 3,299 sociétés, 2,948 ont transmis leurs comptes, 1,749 organisent directement le service médical, d'autres laissent une indemnité en argent destinée à subvenir à ce service, toutes exigent de leurs membres un certificat médical constatant leur état.

Très souvent un contrôle très minutieux est organisé pour assurer l'observation du traitement et du régime.

La plupart des sociétés assurent au moins un franc par jour d'incapacité, et cela pendant une durée variable d'après les ressources et les cotisations dont les sociétés disposent.

L'indemnité de maternité et les frais d'enterrement, les secours aux veuves, sont prévus dans la plupart des statuts.

Les tableaux annexés à la réponse du 15 février 1913, annexe II, donnent une idée très précise de la situation, mais ce qui est particulièrement intéressant à constater, et qu'il est nécessaire de souligner en présence des critiques qu'on se plaît à faire au sujet de la gestion des sociétés mutualistes, c'est que la situation des réserves de nos sociétés est plus favorable qu'en Allemagne après vingt-six années d'obligations.

Si, en Allemagne, on constate en 1910 un actif de fr. 28.32 par tête, nous pouvons inscrire la somme de fr. 28.44.

Et cette constatation paraît encore plus rassurante lorsqu'on tient compte du fait que notre réserve de 12,798,804 francs est très supérieure aux recettes d'une année, soit 7,525,742 francs, et aux dépenses d'une année, soit 6,794,918 francs, alors qu'en Allemagne la réserve (296,436,755 marcs) est inférieure aux recettes (379,284,496 marcs) et aux dépenses (350,545,175 marcs).

Voilà des faits précis résultant de l'examen des 2,948 sociétés dont les comptes ont été étudiés.

Nous pouvons reconnaître que les 351 sociétés qui n'ont pas voulu produire les résultats de leur gestion n'ont qu'une organisation rudimentaire et que, faute de ressources ou faute de bonne administration, ils ne rendent pas les services qu'une meilleure direction pourrait réaliser.

Pour être admis au service des assurances, ils devront vraisemblablement modifier, corriger leurs statuts. Les nouveaux subsides de l'État et des patrons ne pourront que leur faciliter l'exécution des mesures que l'expérience leur aura demandées.

En résumé, les tableaux produits nous montrent : Que les ressources des mutualités se montent à 4,951,721 francs en cotisations, soit 11 francs par tête d'affilié, auxquelles viennent s'ajouter comme subsides et dons de membres honoraires une somme de 2,573,751 francs, soit environ fr. 5.60 par tête, ce qui porte les recettes à fr. 16.60 par tête d'affilié, et qu'au moyen de ces sommes les mutualités sont arrivées aux résultats que nous venons d'indiquer.

Si l'on veut tenir compte des subsides qui viendront s'ajouter à ses ressources, soit 3 francs de l'État et 2 francs par le patron et si, d'autre part, on veut considérer que la cotisation par tête sera de 12 francs, soit un total de 17 francs par membre, que de plus la généralisation de l'assurance maladie est de nature à diminuer le risque, on se demande pourquoi les mutualités maladie ne pourraient être considérées comme capables de remplir les charges que la loi leur impose et qui sont les mêmes que celles dont elles se sont librement acquittées.

Mais il paraît bien que les sociétés de secours mutuels pour l'assurance contre la maladie soient reconnues capables d'exercer les fonctions que la nouvelle loi leur impose.

C'est le service de l'invalidité qui paraît rencontrer le plus d'appréhensions.

Ici encore, nous ne partageons pas les inquiétudes des actuaires.

Et tout d'abord, il importe de bien se mettre d'accord sur ce que l'on doit entendre par le risque invalidité.

L'honorable M. Denis, dans la critique qu'il a faite dans le journal *Le Peuple* du projet que nous examinons, a commis manifestement une double erreur, erreur de principe et erreur de chiffres. Prenant comme principe directeur le système allemand, qu'il considérait comme un idéal, il plaçait l'invalidité à la base de tout le système d'assurance.

ARTICLE PREMIER. — L'assurance obligatoire, d'après lui, devait avoir pour objet de faire obtenir à l'assuré, en cas d'invalidité permanente, une pension minimum de 365 francs par an.

Devait être considéré comme étant atteint d'une invalidité permanente, celui qui, par suite de maladie ou d'infirmité, ne sera plus en état de gagner, moyennant une occupation appropriée à ses forces et à ces aptitudes et répondant, dans une mesure convenable à son instruction et à sa profession, *plus du tiers* de ce que des personnes de sa condition, saines de corps et d'esprit, ayant reçu une instruction analogue et occupées dans la même région, gagnent d'ordinaire par leur travail.

C'est la définition que reprend M. Huysmans dans l'article 37 de sa proposition de loi, avec cette seule différence qu'il considère comme invalide celui qui se trouvant dans les conditions indiquées par M. Denis ne parvient pas à gagner *la moitié* du salaire.

Pour tous les deux, il ne s'agit plus d'une indemnité, mais d'une *rente* annuelle.

Cette conception s'explique dans le système allemand; elle ne saurait trouver sa place dans la théorie de l'invalidité telle que nous la concevons.

Dans le système allemand, c'est l'invalidité qui donne droit à la pension et l'âge de 70 ans n'est que la présomption légale de l'invalidité ou de l'incapacité de travail. Dans le système belge, l'invalidité n'est que la maladie prolongée; la vieillesse, c'est-à-dire l'incapacité présumée, est censée commencer à l'âge de 65 ans.

A 65 ans, les ouvriers, en Belgique, cessent d'être à la charge des caisses de maladie et d'invalidité.

L'erreur fondamentale de M. Denis, en appliquant les chiffres allemands à la Belgique, c'est d'avoir oublié de défalquer des rentes d'invalidité payées dans l'Empire allemand celles qui étaient payées à des ouvriers âgés de plus de 65 ans. Or, le bon sens nous dit que ce nombre doit entrer dans une très grande proportion dans le total indiqué. C'est même pour cela que la science allemande demande qu'on sépare l'assurance contre la vieillesse de l'assurance contre l'invalidité prématurée.

Pour le détail des chiffres produits par M. Denis, nous ne pouvons mieux faire que de renvoyer à la note *sur les ressources et les charges de l'assurance-invalidité comparées à celles de l'Allemagne*, éditée par les soins de l'Alliance nationale des Fédérations mutualistes chrétiennes de Belgique, en réponse aux articles parus dans *le Peuple* des 26 et 28 mars 1913. (Annexe.)

L'invalidité dans le sens du projet est l'ouvrier qui, après avoir touché l'indemnité et les soins prévus par les statuts de la société primaire, continue à être incapable de travail.

La caisse de réassurance prend à sa charge la somme octroyée par jour de chômage jusqu'à complète guérison et au maximum jusqu'à l'âge de 65 ans, âge auquel il touchera sa pension.

Remarquons tout d'abord que les charges résultant de cette maladie prolongée peuvent être, dans une notable proportion, diminuées par l'installation des sanatoria prévus par le projet et dont le coût et l'entretien ne grèvent pas les budgets des caisses de réassurance.

D'autre part, au point de vue du coût des charges imposées aux caisses de réassurance, il est manifeste qu'on ne peut les évaluer qu'en additionnant les sommes payées chaque année aux malades mis à la charge de ces caisses (pp. 43 et suiv.).

Les tableaux que nous reproduisons et qui montrent les opérations des caisses de réassurance pour l'année 1911 rendent ceci très clair.

Sur les 236,605 affiliés aux caisses de réassurances, 2,730 hommes et 442 femmes ont été indemnités. Si on appliquait la conception allemande, on devrait ranger ces 2,842 affiliés parmi les invalides pensionnés et on établirait une charge annuelle de $2,842 \times 360 = 1,023,120$ francs. Or, les statistiques des sociétés établissent que le nombre de journées indemnités par membre indemnisé est en moyenne de 204, et les charges totales se montent à fr. 514,955.80. Ces charges doivent-elles être inscrites pour l'année suivante? Evidemment pas.

La charge peut rester la même, mais elle s'appliquera ou elle pourra s'appliquer à d'autres affiliés.

Les cas d'invalidité supposent des maladies graves qui demandent certes des soins spéciaux et des indemnités importantes, mais ne créent pas forcément des incurables. Ceux-ci, du reste, pourront, comme nous le disions plus haut, être envoyés dans des établissements spéciaux.

Pas plus pour l'invalidité que pour la maladie le noir pessimisme des actuaires ne doit troubler ceux qui étudient à la clarté des faits les propositions du Gouvernement.

Les caisses de reassurance pour invalidité, comme les caisses de secours mutuels pour la maladie, donnent des preuves indiscutables de vitalité, et les résultats constatés permettent de faire justice du reproche qu'on leur fait de ne constituer que des organismes absolument défectueux au point de vue scientifique et mathématique.

Il est facile, d'autre part, de démontrer que l'expérience que les sociétés mutuellistes ont acquise a toujours été encouragée, quelquefois provoquée par la législation. C'est ainsi que la loi de 1912 n'a été que la consécration par la loi du système instauré par la circulaire ministérielle du 22 décembre 1906 de M. Francotte, et que les améliorations successives qu'on a portées à la loi de 1900 ont toujours été le résultat de l'expérience raisonnée des sociétés mutuellistes.

L'examen attentif des tableaux qui précèdent démontre à l'évidence que tous les éléments qui peuvent donner la garantie d'une bonne gestion et d'une administration intelligente sont scrupuleusement étudiés et que la mise en pratique des diverses instructions, circulaires et lois ont donné à nos sociétés ce que les bases techniques qu'on invoque contre elles n'ont pas toujours donné à celles qui les appliquaient. Les exemples de l'Angleterre et de l'Allemagne sont là pour nous en convaincre. M. Watson, dans son *Friendly Society Finance considered in its actuarial aspect*, 1912, établit que les règles actuarielles ne peuvent jamais être qu'une indication et qu'elles doivent se modifier d'après les leçons de la pratique, et Sir Edw. Brabrook, ancien chef de service de la mutualité en Angleterre, estime que la bonne gestion des mutualités et un contrôle vigilant des malades et des invalides est une chose plus importante encore que les bases techniques. Aussi, actuellement en Angleterre, ces sociétés peuvent être légalement reconnues sans devoir au préalable satisfaire aux conditions techniques; il suffit que tous les cinq ans elles soumettent leur situation au comptable désigné à cet effet.

Et, au point de vue de l'Allemagne, il nous suffira de rappeler ce que nous écrivions plus haut, que les réserves de nos mutuelles sont supérieures, à tous les points de vue, aux réserves des caisses allemandes.

SERVICE MÉDICAL.

Comme le dit l'Exposé des motifs, la base des avantages que les sociétés accordent à leurs affiliés c'est le service médical. Sans l'intervention du médecin, il n'y a pas de garantie suffisante que l'indemnité est donnée pour cause de maladie. Sans les soins du médecin, la maladie n'est pas efficacement combattue, le chômage perdure, le malade devient un invalide.

Au point de vue préventif, le médecin consciencieux aura un plus grand

devoir à remplir, il aura à veiller sur les conditions générales de l'hygiène. Comme le faisait remarquer le Dr Dejae, au point de vue de la mutualité, la médecine n'est plus, comme il y a quelques années, une affaire privée mettant en présence un malade ou un blessé et le médecin. Pour réaliser les assurances sociales, ce projet place entre eux un intermédiaire, la mutualité; qu'elle soit la société de secours mutuel ou le conseil régional des institutions de prévoyance, chargée en même temps des risques de maladie et de l'invalidité, la mutualité aura intérêt à faire de la médecine prophylactique. Signaler aux autorités les causes d'insalubrité et les misères de logement causant les maladies, provoquer les travaux d'assainissement et des distributions d'eau potable, infuser aux classes populaires les notions élémentaires de l'hygiène, mettre les mutuellistes en garde contre les errements traditionnels, inculquer aux mères les préceptes de l'élevage et de la puériculture, exposer les méfaits de l'alcoolisme et les moyens d'éviter les maladies contagieuses, voilà ce qu'il faudra faire pour éviter ou réduire les chômages.

Mais pour tout cela l'intervention, le concours du médecin est indispensable, et le congrès de mutualité de Montpellier (mars 1913) a formulé cette conséquence en décidant que *dans l'organisation du service médical le rôle prépondérant appartient aux syndicats médicaux.*

Aussi la Fédération médicale belge a saisi la commission de diverses propositions tendant à faire reconnaître aux unions professionnelles médicales reconnues une importante représentation dans les organismes qui auront à régler les conditions du service médical de l'assurance contre la maladie et l'invalidité.

L'article 16 du projet exige des associations mutualistes comme conditions d'agrégations pour l'assurance contre la maladie et l'invalidité qu'elles assurent à leurs membres le service médical et pharmaceutique ou qu'elles justifient que leurs membres jouissent d'une autre manière de ce service.

Qu'elles interviennent donc directement en organisant ce service par contrat avec les médecins et pharmaciens, ou qu'elles indemnisent leurs membres pour subvenir aux frais de l'intervention à laquelle le membre doit faire appel, le tarif des frais médicaux et pharmaceutiques restera une des questions des plus importantes dans la gestion des sociétés.

La Fédération médicale s'est empressée d'affirmer son généreux concours à l'œuvre du législateur et cette affirmation a été ratifiée par les associations médicales du pays.

Mais en même temps qu'elle proclamait son adhésion, la fédération faisait remarquer que la généralisation de l'assurance était de nature à modifier profondément les rapports des médecins et des mutualités.

Au cours des cinquante années écoulées, les mutualités se sont efforcées de grouper dans leur sein le plus grand nombre d'ouvriers et se sont efforcées de donner la plus grande somme d'avantages moyennant une cotisation minime en rapport avec les moyens et les ressources des plus humbles parmi les affiliés.

Les soins à donner pouvaient être considérés dans une certaine mesure comme œuvre de charité et les médecins y contribuèrent généreusement. D'autre part, étant donné la qualité des membres, la modicité du taux de la visite et des soins était, dans une très appréciable mesure, compensée par la garantie du paiement des débours et honoraires.

La situation s'est modifiée depuis et le projet est de nature à la modifier profondément puisqu'il tend à englober dans les mutualités une grande partie de la clientèle bourgeoise des médecins.

On l'a fait remarquer avec raison, le chiffre de 2,400 prévu comme limite à l'assurance obligatoire laisse place à une aisance relative, à la campagne surtout et d'autant plus qu'il ne vise que le salaire et ne tient pas compte de toutes les autres ressources que l'assuré peut avoir.

D'autre part, la loi n'exclut personne de l'affiliation libre. Est-ce à tous ces affiliés obligatoires et libres que le médecin qui contracte avec les mutualités devra le concours et les médicaments à un prix convenu d'avance?

Comment trouver une formule qui satisfasse en même temps les médecins et ne grève pas outre mesure le budget des mutualités?

Comment établir un taux uniforme pour les membres qui jouissent d'une aisance relative et pour ceux pour lesquels le taux minime actuellement admis constitue déjà un maximum d'effort?

La loi suisse établit le libre choix du médecin par le malade si les statuts de sa caisse ne renferment aucune disposition limitant cette liberté.

Mais les caisses peuvent, sur la base des tarifs, passer des conventions avec des médecins ou des associations de médecins et confier exclusivement à ces médecins le traitement des assurés.

D'autre part, le droit des assurés de choisir leur médecin cesse si leur transfert dans un établissement hospitalier oblige à confier les soins médicaux au personnel de ce dernier.

Si la caisse ne parvient pas à passer des conventions avec des médecins et des pharmaciens, elle peut, avec l'assentiment du Conseil fédéral, remplacer pendant un an au maximum les soins médicaux et pharmaceutiques par une indemnité correspondante à la moyenne des frais médicaux et pharmaceutiques.

Les tarifs médicaux et pharmaceutiques sont fixés par les gouvernements cantonaux, sur préavis des représentants des caisses ainsi que des associations professionnelles des médecins et des pharmaciens.

En élaborant les tarifs et en les appliquant, on aura égard aux circonstances locales et aux indemnités annuelles que les caisses ont pu s'engager à payer. (Art. 15 à 22. Loi suisse.)

On sait les difficultés par lesquelles les fédérations allemandes viennent de passer.

Le projet présenté au Reichstag le 12 mars 1910 prévoyait l'intervention d'une juridiction arbitrale en cas de conflit.

Les caisses de maladie et les médecins étaient considérés comme deux contractants pourvus de droits égaux.

Ils débattaient les conditions auxquelles les soins médicaux seront fournis aux malades.

On pouvait ou bien admettre le libre choix du médecin, « contrat médical général » ou limiter le choix à une certaine catégorie de médecins, « contrat médical spécial ».

Les contrats étaient préparés par une commission dite « Commission de contrat » (*Vertrags ausschuss*), composée d'un nombre égal, quatre au moins, des médecins élus par les médecins du district, et de délégués des caisses. Cette Commission déterminait, en outre, la conclusion des contrats et réglait les conflits éventuels.

Si une caisse avait épuisé tous les moyens pour garantir le traitement de ses membres, l'autorité administrative supérieure pouvait, à la demande de la caisse, lui permettre de substituer à la gratuité du service médical l'octroi d'une allocation pouvant atteindre les deux tiers du secours légal de maladie.

Les médecins réclamaient :

1° L'obligation pour les caisses de ne contracter qu'avec les médecins faisant partie du syndicat général médical, dit de Leipzig ;

2° Le libre choix absolu du médecin pour tous les affiliés, parmi les docteurs syndiqués qui consentiraient à traiter les assurés ;

3° Un tarif légal des prestations médicales : la rémunération devait être calculée d'après le nombre et l'importance de chacune des prestations et jamais à forfait ni par affilié et par an ;

4° Tous les contrats actuels devaient être annulés et tous les contrats nouveaux devaient expirer à la même date pour tout l'Empire ;

5° Les assurés ayant plus de 1,800 marcs de revenu devaient payer une taxe supérieure.

Les fédérations des assurés demandaient au contraire de pouvoir continuer à traiter avec des médecins non syndiqués, et maintenir leurs arrangements en cours avec ceux qu'ils avaient fait venir dans certaines régions pour remplacer les docteurs syndiqués qui s'étaient déjà mis en grève.

Elles repoussaient un tarif légal, voulant réserver la liberté des conventions, en tenant compte des traditions et des cotisations que pouvaient payer les assurés.

Elles repoussaient l'uniformisation des contrats et de l'arbitrage pour tout l'Empire, ainsi que la différenciation de la rémunération d'après les revenus des affiliés.

Par 26,536 voix contre 164, le Congrès du syndicat des médecins, tenu à Berlin le 26 octobre 1913, avait exigé la soumission absolue des caisses à ses exigences, interdit tous contrats locaux ou régionaux qui y seraient dérogatoires et proclamé la grève générale des docteurs pour le 1^{er} janvier 1914.

Après de laborieuses négociations, une réunion fut tenue le 23 décembre 1913 à l'Office impérial entre les délégués des caisses et ceux des

médecins, et on parvient, après de nouvelles concessions, à établir un accord honorable pour les deux parties en cause.

Les médecins non syndiqués ne sont pas exclus du service de l'assurance; le syndicat central est écarté. Tous les médecins en fonction peuvent continuer à exercer pour les caisses.

Le libre choix du médecin n'est pas absolu. Le tarif général est écarté; les honoraires sont fixés par des conventions locales.

Dans celles-ci même le contrat n'est pas collectif, mais individuel vis-à-vis de chaque médecin.

*
* *

Ces mêmes discussions ont surgi en Belgique. le corps médical et pharmaceutique a fait les mêmes objections que les praticiens suisses et allemands. De part et d'autre on s'est plu à reconnaître un sincère désir d'entente durable.

La Commission a examiné avec attention les diverses propositions de la Fédération médicale belge et la Nationale pharmaceutique réunies et s'est ralliée à la plupart d'entre elles.

Elle a admis en tout premier lieu, qu'imposer aux sociétés de secours mutuel, comme condition d'agrégation, le service médical, même pour les affiliés libres, pouvait donner lieu à des abus flagrants; il suffira pour les éviter de n'exiger dans la loi le service médical que pour les affiliés qui sont obligatoirement assurés. Les affiliés libres pourront subir un autre régime.

Quant au service médical lui-même, les systèmes appliqués jusqu'à ce jour par les mutualités belges pourront rester en vigueur d'après les habitudes ou les facilités des diverses sociétés.

Les tarifs pourront varier d'après les localités ou d'après les mutualités.

Mais il n'est que juste d'admettre les intéressés à discuter les tarifs et les conditions dans lesquelles le service médical sera organisé.

Enfin les sociétés de secours mutuels seront tenues d'adopter les tarifs établis, sous peine de se voir priver des subsides de l'Etat pour le service maladie.

Les modifications présentées par la Commission aux articles 7 et 8 du projet ne font donc qu'inscrire dans la loi les bases d'une convention honorable pour les caisses comme pour les médecins et pharmaciens.

*
* *

En même temps que le projet du Gouvernement, la Commission a eu à examiner les propositions de MM. Pecher et Huysmans.

Pour M. Pecher, la mutualité doit rester le fondement sur lequel s'établirait l'organisation nouvelle, mais les bases actuelles de l'assurance dans beaucoup de mutualités manquant de sécurité, il ne saurait admettre le

système proposé en ce qu'il reconnaît l'autonomie des mutualités dans un service d'assurances générales.

Pour MM. Denis et Huysmans, au contraire, il n'est pas possible de réaliser la généralisation de la prévoyance par des institutions de libre initiative. Directement ou indirectement, ils en arrivent à la conception des caisses officielles et à la disparition de toutes les mutualités.

M. Denis, enthousiaste de la conception allemande, en était très logiquement arrivé à ne considérer comme base logique que la notion de l'invalidité. Conséquent avec ses principes, il formulait une proposition de loi qui n'avait pour objet que l'assurance de ce seul risque.

D'autre part, l'initiative privée, d'après lui, ne pouvait donner aucun résultat.

« Je ne veux pas, disait-il, de près ni de loin, contribuer à consolider quelque forme nouvelle de la liberté subsidiée. Elle a fait faillite. »

Dans son système, avait droit à la pension, sans égard à l'âge, tout assuré atteint d'invalidité et qui aurait fourni la preuve qu'il avait exercé en Belgique, pendant cinq ans au moins, soit 1,350 jours de travail, une profession soumise à l'assurance.

La cotisation de l'ouvrier ou de l'employé et la cotisation patronale s'élevaient respectivement à 0.75 % du montant des salaires moyens, ceux-ci étant répartis en cinq classes.

Comme organes de l'assurance, il créait un établissement central pour l'ensemble du pays; des fédérations locales et régionales de mutualités de maladie; des établissements régionaux au nombre d'un par province au moins.

L'établissement central recevait les $\frac{5}{10}$ du montant des cotisations des ouvriers et patrons; les organismes locaux gardaient le surplus.

L'État intervenait :

1° Par une allocation fixe et uniforme de 60 francs pour chaque pension d'invalidité échue;

2° Par des bonifications propres à assurer un minimum de pension, tant d'invalidité que de vieillesse, de 365 francs.

Par ce système, il arrivait à la continuité de la pension invalidité et la pension vieillesse. Il allait plus loin que le législateur allemand qui inscrit dans la loi une limite d'âge (70 ans) où l'ouvrier abandonne sa pension d'invalidité pour bénéficier de plein droit de la pension de vieillesse.

L'établissement central, qui avait à sa charge la part fondamentale de la pension, aurait eu tous les défauts des organismes bureaucratiques dont les Allemands se plaignent si amèrement. Les mutualités et les fédérations auraient vu leur action contrariée et annihilée par l'action prépondérante d'une institution destructive par essence de toute initiative privée.

Projet Pecher.

Le projet de M. Pecher veut mettre à la disposition de ceux que la loi contraint au versement de cotisations relativement importantes des moyens d'assurance par lesquels tous pourront bénéficier des avantages légaux dans des conditions d'égalité parfaite, et qui soient organisés de manière à présenter pour eux le maximum possible de sécurité et de garanties techniques. Le projet, tout en prévoyant d'autres risques à courir par l'expérience et par des dispositions légales futures, se borne pour le moment à prescrire l'assurance contre la maladie, invalidité et vieillesse, mais si le but est le même, les moyens de le réaliser diffèrent et principalement au point de vue des mutualités.

Pour M. Pecher, les mutualités ont un double défaut. Elles manquent de bases scientifiques et de ce fait elles sont incapables de donner la sécurité qu'on a le droit d'exiger d'un organisme d'assurance générale.

Leur mode de recrutement des affiliés est tel que les bons risques seuls y seront admis, et ceux qui ne sauraient y entrer à raison de leurs opinions seraient confondus avec tous les mauvais risques et refoulés dans une institution de l'assurance qui seule aurait à en subir l'écrasante charge. Le comité régional conçu d'après les principes énoncés par le projet du Gouvernement non seulement engloberait dans une même promiscuité morale, mais frapperait d'une égale défaveur au point de vue des avantages matériels de la loi les éléments les moins recommandables de la société et ceux qui, les plus vieux, les plus malades, les plus déshérités, ont droit à toutes les sympathies et ont le plus besoin d'être assistés. (Voir développements de la proposition, p. 9.)

Sans donc reconnaître le rôle important des mutualités, M. Pecher estime tout au moins que pour ce qui regarde la réassurance-maladie et la réassurance-invalidité, elles devront la pratiquer en commun et à concurrence de la moitié de ces risques avec les établissements régionaux. Il suffit de lire les articles 17, 18, 25, 26, 27 et 33 de sa proposition pour se convaincre que la tendance générale du projet est de favoriser les établissements régionaux et de leur accorder, au point de vue des subsides de l'État, des cotisations supplémentaires à exiger des affiliés libres, des services spéciaux à organiser, des avantages que les mutualités n'obtiennent pas. Et ceci est logique dans la conception de l'honorable membre, qui trouve dans les avantages octroyés aux organismes nouveaux le seul moyen de réaliser un système qui permette d'éviter l'accumulation dangereuse des mauvais risques.

Si, considéré dans son ensemble et d'une façon abstraite, on ne peut contester la réelle valeur du projet présenté par l'honorable membre, il n'en est pas moins évident que, dans l'ensemble, la mutualité ne remplit qu'une mission très secondaire.

En réalité, le rôle de la mutualité se réduit au service médical et pharmaceutique et au paiement de l'indemnité en cas de maladie.

Pour tous les autres services, les mutualités sont placées sous le contrôle et la direction des organismes nouveaux.

Elles auront à réassurer leurs membres contre la maladie, au fonds commun d'assurance de l'établissement régional ; réassurer leurs membres contre l'invalidité à la caisse centrale d'invalidité.

Elles devront adresser un relevé de leur situation financière à l'établissement régional.

Enfin, dans le système de M. Pecher, la gestion des fonds communs de réassurance-maladie et de réassurance-invalidité appartiendra exclusivement aux établissements régionaux et à la caisse centrale.

Il n'y a pas moyen de concilier ce principe de dépendance absolue avec le principe énoncé dans l'article 2 du projet de loi.

C'est bien à ce point de vue que le projet a été le plus vivement critiqué.

Cette mise en tutelle des sociétés de secours mutuels constitue une injustice ou une marque de méfiance que rien ne saurait justifier.

Alors que les pays voisins, et principalement l'Allemagne et la France, reviennent sur les dispositions de leur législation antérieure pour se tourner vers les institutions de libre initiative, il serait vraiment inadmissible que la Belgique, qui toujours, nous croyons l'avoir démontré, a encouragé ces œuvres, en vienne à les mettre en suspicion.

Notre législation ne sera forte, elle ne pourra donner les résultats que l'on en attend, que pour autant qu'elle soit une œuvre de progrès dans l'éducation et la pratique raisonnée de la prévoyance.

Projet Huysmans.

D'après l'auteur des développements :

« En matière d'assurances sociales, les Belges arrivent quasi bons derniers, et l'on se serait peut-être consolé de ces lenteurs si l'on réparait le mal. Mais, hélas ! il n'en est rien. Ce que l'on nous apporte si tardivement est encore inférieur à l'expérience des pays voisins !! »

Voilà la condamnation nette et sans appel de tous les efforts tentés en Belgique. Que l'on mette cette affirmation en regard des résultats constatés, des appréciations élogieuses qui sont venues, à notre pays, de toutes les autorités compétentes en la matière, et on se demandera s'il est vraiment utile de discuter une affirmation qui ne saurait s'étayer d'aucune preuve et que le simple examen des faits que tout le monde sait apprécier réduit à sa juste valeur.

L'auteur continue en disant que la *droite* peut invoquer comme circonstance atténuante que nulle part en Europe la bourgeoisie n'a su donner complète satisfaction à la classe ouvrière.

L'argument politique ne vaut pas plus que l'argument de fait.

Le reproche fait à la droite, en particulier, et à la bourgeoisie, en général,

peut paraître pour le moins étrange, émanant de ceux qui parlent au nom d'un parti qui, jusqu'en 1897, discutait encore sur le point de savoir si le principe de l'intervention de l'État était une opportunité et s'il ne valait pas mieux attendre la grande catastrophe du monde capitaliste annoncée par Engels pour 1898 ⁽¹⁾.

On aurait réglé alors définitivement les droits et les devoirs dans la société collectiviste rêvée par les apôtres du socialisme scientifique.

Il est très intéressant aussi, à ce point de vue, d'étudier l'attitude du parti socialiste tout entier en présence des projets du Chancelier de l'Empire allemand en 1886-1888 ⁽²⁾.

Ce que Bismarck avait prévu s'est réalisé, et les socialistes votèrent contre les lois d'assurances de 1889.

En réalité, cela n'a pas empêché les chefs du parti de proclamer plus tard que ces lois étaient dues à leur initiative, et leur argument est même assez spécieux. Manifestement, disent-ils, ces lois ont été votées pour tâcher de rallier les mécontents. Ce sont donc ceux qui attisent les mécontentements qui peuvent dire qu'ils préparent les lois sociales.

Le projet Huysmans se présente donc, à l'exclusion de tout autre, comme devant donner satisfaction à la classe ouvrière, il détermine ce que les socialistes veulent en matière de prévoyance sociale :

La pension de vieillesse gratuite ;

La pension d'invalidité basée sur la contribution du patronat et de l'État ;

La pension maladie basée sur la triple cotisation ouvrière, patronale, étatique.

L'organisation de la prévoyance pour la maladie et l'invalidité prématurée est basée sur les mutualités régionales et sur la caisse centrale ; les services de la prévoyance en vue de la vieillesse sont organisés par la caisse générale de retraite.

Les mutualités n'existent plus ou se confondent avec les mutualités régionales.

Sont affiliés obligatoirement tous les travailleurs dont le traitement ou le salaire est inférieur à 3,600 francs par an, moyennant une cotisation fixée d'après la classe de salaires choisie chaque année par l'intéressé, d'accord avec la mutualité régionale.

Ceux qui disposent d'une somme inférieure à 730 francs par an sont exonérés de toute contribution.

Ces cotisations ne sont exigées des affiliés que pour la prévoyance maladie, la prévoyance invalidité et vieillesse sont à charge des patrons et de l'État.

Des articles 2, 14 et 21 combinés, il résulte qu'un affilié de 1^{re} classe touchera pour une cotisation de 48 francs par an une rente maladie-invalidité de 6 francs par jour.

(1) Bebel, Congrès de Erfurt en 1891 ; Liebknecht, Congrès de Hamburg en 1897.

(2) BISMARCK'S *Gesammelte Reden*.

Un affilié jouissant d'un revenu moins de 730 francs touchera une indemnité de maladie et d'invalidité de 2 francs sans avoir en rien participé à la constitution de cette rente.

Remarquons que l'administration des mutualités régionales de la caisse centrale et du conseil supérieur des institutions de prévoyance est composée en majorité d'affiliés directs ou de membres désignés par les affiliés directs, et nous pouvons conclure que le contrôle sur la désignation des classes et sur les sources de revenus sera fait d'une façon plutôt sommaire, si toutefois il se fait.

D'ailleurs l'ouvrier, quel que soit le coût des divers services, sera convaincu qu'en réalité il ne reçoit rien, il ne fait que reprendre ce dont il a été injustement exproprié.

Nous ne cesserons de répéter, écrit M. Huysmans, que le capitalisme a exproprié les travailleurs de la plus-value qu'ils ont produite et qu'il est donc juste qu'une part de cette plus-value soit affectée au paiement du risque professionnel.

Les socialistes, écrit M. Gustave Le Bon dans la *Psychologie du socialisme*, ne reconnaissent que deux sources de la richesse : le capital et le travail, et toutes leurs réclamations portent sur la part trop grosse, suivant eux, que s'attribue le capital; ne pouvant nier la nécessité du capital dans l'industrie moderne, ils rêvent au moins la suppression des capitalistes. En dehors du capital et du travail, il existe cependant une troisième source de la richesse, l'intelligence, à laquelle les socialistes n'attachent généralement qu'une faible valeur. Son action est pourtant dominante.

Il est intéressant d'étudier quelle est la part faite aux trois facteurs de la prospérité industrielle : le capital, le travail et l'intelligence. Leur propre expérience a pu convaincre les socialistes qu'ils ont tort de sous-évaluer l'importance de la direction et de l'intelligence. D'autre part, il y a lieu de tenir compte que c'est le capital seul qui n'est pas rémunéré lorsque l'industrie périclité.

L'affirmation de M. Huysmans, si elle était prouvée, pourrait justifier une demande de participation ouvrière légalement établie et proportionnée aux bénéfices de l'industrie. Elle ne saurait justifier une reprise en bloc sur toute la fortune publique.

Les auteurs de la proposition s'inspirent manifestement des idées de Carl Marx. « Nous devons à Marx, écrivait Engels, deux grandes découvertes, il nous a donné la conception sythétique de l'histoire au point de vue matérialiste et il a dévoilé le mystère de la production capitaliste, en rendant compte de la plus-value. Grâce à ces découvertes, le socialisme est devenu une science ».

Les tenants de cette science ne voient partout qu'exploitation dans l'organisme économique, ils partagent la société en deux camps : le camp des exploités et le camp des exploités.

« Pour la solution du problème de la prévoyance sociale, écrit M. Huysmans, nous nous trouvons simplement devant une question d'argent. Le

conflit n'est pas tant un différend de principe. La question est avant tout de savoir qui paiera.

» La classe ouvrière aura beau faire valoir des arguments, la classe capitaliste essaiera toujours de faire payer ses propres dettes par d'autres.

» La pauvreté n'est pas le résultat de la paresse, elle constitue un phénomène économique, elle est une conséquence de l'expropriation et de l'anarchie capitalistes. Le *far niente* du cinquième état est un réflexe du parasitisme dont vivent le premier et le deuxième. Il n'est aucune différence entre le riche qui se laisse entretenir par le travail des autres et le dégénéré en haillons qui ne *veut* travailler et mange aux dépens de son ambiance. » (P. 8.)

Quelle étrange confusion entre la prévoyance sociale, la charité et la préservation sociale !

Comment comparer le malheureux, l'homme qui ne sait travailler, avec celui qui ne veut travailler.

Que l'homme incapable de travail soit digne de pitié, nul ne le contestera. Il est souvent la victime inconsciente des circonstances, des tares et des vicissitudes de la vie.

Ce n'est pas la loi d'assurance ou de prévoyance sociale qui pourra lui venir en aide. Ce qu'on peut faire pour lui sera toujours du domaine de la charité, de la bienfaisance ou de la préservation sociale.

Ce n'est pas l'indemnité de maladie ou d'invalidité, ni la pension de vieillesse qui sauveront jamais un habitué des colonies de bienfaisance. Il n'y est pas parce que pauvre; il y reste parce que physiquement et surtout moralement il est incapable de tout acte d'énergie, de tout travail soutenu.

Mais qui prétendra que l'ouvrier valide, capable de travailler et qui consciemment, volontairement refuserait le travail sous prétexte qu'il y a des capitalistes qui ne travaillent pas, doive bénéficier des dispositions tendant à sauvegarder l'ouvrier contre les conséquences du travail.

D'ailleurs, le projet socialiste lui-même ne le prévoit pas. Il ne classe parmi les bénéficiaires que les travailleurs des deux sexes, âgés de 16 ans au moins, occupés moyennant rémunération pour le compte d'un chef d'entreprise ou de tout autre employeur. Cet article ne saurait viser ceux qui ne *veulent* travailler.

*
* *

La participation ouvrière sera uniquement exigée pour l'assurance-maladie.

Les ressources de la prévoyance-invalidité, y compris celles nécessaires en vue de la prévoyance-maladie après le sixième mois, sont fournies par un fonds commun, alimenté par l'État et par les employeurs.

La part contributive due par les employeurs sera établie, d'après une table officielle des risques des entreprises dans lesquelles les affiliés sont occupés, par les soins du conseil supérieur.

Comment défendre ce système, à moins d'admettre, comme Marx, le système unitaire pour déterminer le salaire? Qui ne voit que dans la conception moderne de l'industrie le salaire est proportionné à la difficulté, à l'habileté requise, au danger présumé du métier. Dès lors, l'industriel paiera deux fois pour le même risque.

L'assurance-vieillesse est gratuite pour divers motifs, mais toujours pour la raison de principe que la classe capitaliste a confisqué le profit. Elle a exproprié la classe ouvrière de la plus-value créée par les travailleurs; il n'est que juste et équitable qu'elle fasse une restitution.

Se basant sur les calculs de M. Guillaume De Greef et de l'ingénieur Heirmann, M. Huysmans estime qu'en dix années notre fortune publique aurait augmenté de 7,084,600,000 francs, soit un accroissement de 32 % environ. Elle peut être évaluée pour l'année 1912 à 28,803,000,000 de francs.

« A notre avis, cette situation financière nous permet de résoudre largement le problème de la prévoyance sociale. En effet, la rémunération de ce capital de 29 milliards à 3 % s'élève à 870 millions et à 4 % il s'élève à 1,160 millions.

» Nous pouvons donc tabler, sans exagération, sur une rémunération d'environ 1,000 millions.

» En supposant que la prévoyance sociale nous coûte 200 et même 300 millions, nous laissons encore de 700 à 800 millions aux éléments parasites de la société. »

C'est très bien raisonné; mais la difficulté n'est pas résolue, car il manque le tableau des parasites.

Si c'est le contribuable qui devra payer, il importe de le désigner.

S'il s'agit de la restitution du capital exproprié, quel sera l'injuste détenteur?

Nous croyons qu'il faudra encore beaucoup d'études et de profondes méditations avant d'arriver à trancher ces questions.

La Commission n'a pas admis les principes énoncés dans le projet. L'auteur, d'ailleurs, se ralliant au projet Pecher, la discussion du projet socialiste ne peut présenter qu'un intérêt académique.

*
* *

La Commission s'est ralliée, moyennant les modifications présentées à certains articles, à l'économie générale du projet déposé par le Gouvernement.

Le texte des articles modifiés est assez explicite pour qu'il soit inutile de les commenter.

Le Rapporteur,
ALP. VERSTEYLEN.

Le Président,
G. COOREMAN.

**PROJET DE LOI AMENDÉ
PAR LA COMMISSION.**

**WETSONTWERP GEWIJZIGD
DOOR DE COMMISSIE.**

TITRE PREMIER.

Dispositions générales.

ARTICLE PREMIER.

L'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse est obligatoire pour tous les travailleurs, employés ou ouvriers des deux sexes, âgés de 16 ans, occupés, moyennant rémunération pour le compte d'un chef d'entreprise, dans l'agriculture, la pêche, l'industrie ou le commerce.

Cette disposition s'applique aux travailleurs des entreprises publiques, à moins que, en vertu de lois ou règlements spéciaux, ils ne soient garantis d'une manière équivalente contre les risques dont il s'agit.

Ne sont pas astreints à des versements obligatoires :

1° Les intéressés dont le traitement ou salaire dépasse 2,400 francs par an et ceux qui sont âgés de plus de 65 ans ;

2° Les ouvriers à domicile travaillant pour le compte de plus d'un chef d'entreprise.

Les travailleurs indépendants et ceux qui sont exemptés en vertu des dispositions précédentes sont admis, sur leur demande, à bénéficier des avantages de la présente loi, dans les limites et moyennant les conditions à déterminer par arrêté royal.

Peuvent également être admis dans

EERSTE TITEL.

Algemeene bepalingen.

EERSTE ARTIKEL.

Verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom is verplichtend voor al de arbeiders, bedienden of werklieden van beiderlei geslacht, die, 16 jaar oud zijnde, tegen loon voor rekening van een hoofd van onderneming werken in het landbouwbedrijf, het visschersbedrijf, de nijverheid of den handel.

Deze bepaling geldt voor de arbeiders der openbare ondernemingen, tenzij dezen, krachtens bijzondere wetten of verordeningen, op gelijke wijze tegen voornoemde risico's verzekerd zijn.

Zijn niet verplicht te storten :

1° De belanghebbenden, wier jaarwedde of loon 2,400 frank per jaar overschrijdt, en zij die meer dan 65 jaar oud zijn ;

2° De huisarbeiders werkende voor rekening van meer dan één hoofd van onderneming.

De zelfstandige arbeiders en zij, die krachtens de vorige bepalingen zijn vrijgesteld, kunnen, op hun verzoek, de voordeelen dezer wet genieten binnen de grenzen en onder de voorwaarden, bij koninklijk besluit vast te stellen.

Kunnen eveneens, onder dezelfde

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

les mêmes conditions à bénéficier des avantages de la présente loi, les travailleurs étrangers ayant depuis dix ans leur résidence en Belgique et appartenant à un pays qui accorde des avantages analogues aux Belges.

voorwaarden, tot de voordeelen van deze wet worden toegelaten de vreemde arbeiders, die sedert tien jaar in België verblijven en behooren tot een land dat gelijksoortige voordeelen aan de Belgen verleent.

ART. 2.

ART. 2.

L'assurance en vue de la maladie et de l'invalidité prématurée est réalisée, au choix des intéressés, soit par les mutualités ou caisses fédérales reconnues et agréées pour ce service par le Gouvernement, soit par les Conseils régionaux des institutions de prévoyance institués par la présente loi.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit geschiedt, naar keuze van de belanghebbenden, hetzij door de erkende mutualiteiten of bondskassen, voor dien dienst door de Regeering toegelaten, hetzij door de Gewestelijke Raden van de verzorgingsinstellingen, door deze wet tot stand gebracht.

ART. 3.

ART. 3.

L'assurance en vue de la vieillesse est réalisée par la Caisse générale de retraite sous la garantie de l'État.

Verzekering tegen ouderdom geschiedt door de Algemeene Lijfrentekas onder den waarborg van den Staat.

ART. 4.

ART. 4.

Les versements obligatoires doivent être effectués par l'assuré, soit à l'association mutualiste agréée à laquelle il est affilié, soit au Conseil régional compétent; pour l'assurance en vue de la vieillesse, ils peuvent être opérés directement par l'assuré à la Caisse générale de retraite ou à tous les offices publics acceptant des versements pour le compte de celle-ci.

De verplichte bijdragen moeten door den verzekerde gestort worden, hetzij bij de toegelaten mutualiteit waarbij hij aangesloten is, hetzij bij den bevoegden Gewestelijken Raad; voor de verzekering tegen ouderdom mogen zij door den verzekerde rechtstreeks gestort worden in de Algemeene Lijfrentekas of bij al de openbare inrichtingen, welke stortingen voor deze aannemen.

Le chef d'entreprise ne peut obliger l'assuré à faire partie d'une mutualité déterminée, ni l'empêcher de s'affilier à celle qu'il aura choisie.

Het hoofd van onderneming mag den verzekerde niet verplichten, deel uit te maken van eene bepaalde mutualiteit, noch hem beletten zich aan te sluiten bij die welke hij heeft verkozen.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

ART. 5.

Aucune retenue ne peut être opérée pour le service de l'assurance par le chef d'entreprise sur le salaire de l'assuré qui justifie avoir fait les versements requis.

En vue de cette justification, la mutualité agréée ou le Conseil régional remet à l'assuré pour le chef d'entreprise un certificat qui reste valable, pour la décharge de celui-ci, jusqu'à révocation par la mutualité ou le Conseil dont il émane.

Ces organismes sont responsables, jusqu'à révocation, des versements obligatoires.

L'assuré qui s'est affilié directement à la Caisse générale de retraite présente son livret, tous les deux mois, au bureau où il effectue ses versements : ce bureau fournit au chef d'entreprise, sur sa demande ou sur la demande du titulaire, un certificat de production pour décharge.

ART. 6.

A défaut des justifications prévues par l'article précédent, le chef d'entreprise est tenu de prélever sur le salaire les cotisations obligatoires et de les verser, au nom de l'assuré et aux époques fixées par arrêté royal, à la mutualité choisie par l'assuré, ou subsidiairement au Conseil régional, pour le service de l'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée, et à la Caisse générale de retraite pour le service de l'assurance en vue de la vieillesse.

ART. 5.

Voor den verzekeringsdienst mag door het hoofd van onderneming geene afhouding worden gedaan van het loon van den verzekerde, die bewijst dat hij de vereischte stortingen deed.

Met het oog op dat bewijs, wordt door de toegelaten mutualiteit of door den Gewestelijken Raad aan den verzekerde afgegeven voor het hoofd van onderneming een getuigschrift dat, te zijner ontlasting, geldig blijft zoolang het niet is ingetrokken door de mutualiteit of den Raad waarvan het uitgaat.

Deze instellingen zijn, zoolang het niet is ingetrokken, aansprakelijk voor de verplichte stortingen.

De verzekerde, die rechtstreeks bij de Lijfrentekas is aangesloten, vertoont, om de twee maanden, zijn boekje ten kantore waar hij zijne stortingen doet : door dit kantoor wordt aan het hoofd van onderneming, op zijne aanvraag of op de aanvraag van den verzekerde, een getuigschrift van vertoon ter ontlasting afgeleverd.

ART. 6.

Bij gebrek aan de bewijzen, in het vorig artikel voorzien, moet het hoofd van onderneming de verplichte bijdragen afhouden van het loon en ze, namens den verzekerde en op de tijdstippen bij koninklijk besluit bepaald, storten bij de mutualiteit, door den verzekerde gekozen, of, zoo niet, bij den Gewestelijken Raad, voor den dienst van de verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, en in de Algemeene Lijfrentekas voor den dienst van de ouderdomsverzekering.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

Si le chef d'entreprise manque à cette obligation, il est tenu, à la requête, soit de l'assuré, soit de l'État ou de la mutualité dont l'assuré fait partie, de payer personnellement le montant des cotisations dues et non versées.

Le juge de paix statue à cet égard sans frais.

ART. 7.

Il est institué un Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

Sa composition, la désignation de ses membres et son fonctionnement sont réglés par arrêté royal.

Le Conseil comprend notamment un ou plusieurs délégués à désigner par les fédérations nationales des unions professionnelles reconnues de médecins et de pharmaciens.

Le Conseil exerce les attributions qui lui sont confiées par les lois et arrêtés royaux.

Les dépenses relatives au fonctionnement du Conseil supérieur sont à la charge du Gouvernement.

ART. 7^{bis}.

Il est créé un Conseil central, composé de trois délégués des mutualités, deux délégués désignés par la Fédération nationale des Unions professionnelles de médecins, un délégué désigné par la Fédération nationale des Unions professionnelles de pharmaciens, et présidé par un délégué du Gouvernement.

Le Conseil central soumet les conditions d'organisation du service médico-pharmaceutique au Gouvernement qui

Komt het hoofd van onderneming aan die verplichting te kort, dan is hij ten verzoeken, hetzij van den verzekerde, hetzij van den Staat of van de mutualiteit waarvan de verzekerde deel uitmaakt, gehouden persoonlijk de verschuldigde en niet gestorte bijdragen te betalen.

De vrederechter doet daarover uitspraak, zonder kosten.

ART. 7.

Een Hoogere Raad der verzorgingsinstellingen wordt opgericht.

De samenstelling, de benoeming der leden en de werking daarvan worden bij koninklijk besluit geregeld.

Van den Raad maken deel uit, onder andere, een of meer afgevaardigden, die door de Nationale Bonden van de erkende beroepsverenigingen van geneesheeren en apothekers worden benoemd.

De Raad heeft de bevoegdheden, hem toegekend bij de wetten en koninklijke besluiten.

De uitgaven betreffende de werking van den Hoogeren Raad komen ten laste van de Regeering.

ART. 7^{bis}.

Een Centrale Raad wordt ingesteld; deze raad is samengesteld uit drie afgevaardigden van de mutualiteiten, twee afgevaardigden benoemd door den Nationalen Bond der Beroepsverenigingen van geneesheeren, één afgevaardigde benoemd door den Nationalen Bond der Beroepsverenigingen van apothekers; hij wordt voorgezeten door een afgevaardigde van de Regeering.

De wijze van regeling van den geneers- en artseneijkundigen dienst wordt door den Centralen Raad onderworpen

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

en fixe par arrêté royal les tarifs maxima et minima.

Il connaît des différends relatifs au service médical et pharmaceutique. Il agit par voie de conciliation ou d'arbitrage.

ART. 8.

Il est institué dans chaque arrondissement administratif au moins un Conseil régional des institutions de prévoyance.

Toutefois les Conseils comprenant moins de deux mille affiliés seront fusionnés de la manière à déterminer par arrêté royal, soit entre eux, soit avec d'autres, en vue d'atteindre ce minimum.

Sur leur demande, tous autres conseils pourront également être réunis en un seul.

Chaque Conseil est administré par un bureau composé de neuf à quinze membres, dont cinq à huit désignés par les associations mutualistes d'invalidité et par les affiliés directs proportionnellement à leur nombre; trois à cinq par le Gouvernement; un ou deux par le corps médical et pharmaceutique de la région.

Diverses associations mutualistes peuvent se grouper en vue de l'attribution des places d'administrateur.

Les membres du Conseil sont nommés pour un terme de six ans. Leur mandat est renouvelable. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour, qui sont à charge du Conseil régional.

Chaque année, la liste des membres des Conseils régionaux, avec l'indication

aan de Regeering; deze bepaalt bij koninklijk besluit de maxima- en minimumtarieven.

De Centrale Raad neemt kennis van de geschillen betreffende den genees- en artsenkundigen dienst. Hij treedt op bij wijze van verzoening of van scheids-gerecht.

ART. 8.

In elk bestuursarrondissement wordt ten minste één Gewestelijke Raad der verzorgingsinstellingen opgericht.

Echter worden de Raden, die minder dan twee duizend aangeslotenen tellen, op bij koninklijk besluit te bepalen wijze vereenigd hetzij met elkaar, hetzij met andere raden ten einde dit minimum te bereiken.

Alle andere raden kunnen eveneens, op hun verzoek, in één raad vereenigd worden.

Elke Raad wordt bestuurd door een bureel bestaande uit minstens negen en uit hoogstens vijftien leden; daarvan worden vijf tot acht leden benoemd door de invaliditeitsmutualiteiten en door de rechtstreeks aangeslotenen naar evenredigheid van dezer aantal; drie tot vijf door de Regeering; een of twee door de geneesheeren en de apothekers der streek.

Verscheidene mutualiteiten kunnen zich groepeeren om de ambten van beheerder toe te kennen.

De leden van den Raad worden benoemd voor een termijn van zes jaar. Hun mandaat kan vernieuwd worden. Zij nemen hun ambt kosteloos waar, behoudens terugbetaling van de gebeurlijke reis- en verblijfskosten welke ten laste vallen van den Gewestelijken Raad.

Elk jaar, in de eerste helft van Januari, wordt de lijst van de leden der

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

de leur nom, prénom, profession et domicile, est publiée au Moniteur belge dans la première quinzaine de janvier.

Gewestelijke Raden in het Staatsblad bekendgemaakt met aanwijzing van hunne namen en voornamen, van hun beroep en van hunne woonplaats.

ART. 9.

ART. 9.

Le Conseil régional organise l'assurance contre la maladie et l'invalidité pour les intéressés domiciliés dans la circonscription et qui ne font pas partie d'une mutualité agréée. Ces assurés n'ont droit aux avantages prévus par la loi qu'après six mois au moins de versements ininterrompus.

De Gewestelijke Raad regelt de verzekering tegen ziekte en invaliditeit voor de belanghebbenden, die hunne woonplaats hebben binnen de omschrijving en niet deel uitmaken van eene toegelaten mutualiteit. Op de voordeelen, bij de wet voorzien, hebben die verzekerden slechts aanspraak nadat zij gedurende zes maanden onafgebroken hebben gestort.

Le Conseil régional peut aussi servir d'intermédiaire pour les versements à la Caisse générale de retraite.

De storting in de Algemeene Lijfrentekas mogen insgelijks door de tusschenkomst van den Gewestelijken Raad gedaan worden.

Il fixe les tarifs médicaux et pharmaceutiques pour sa circonscription dans les limites établies par arrêté royal.

Deze Raad bepaalt de genees- en artsenijkundige tarieven voor zijne omschrijving, en wel binnen de grenzen bij koninklijk besluit bepaald.

Le service médical et pharmaceutique est organisé sur la base du libre choix du médecin parmi les praticiens du ressort qui auront accepté le tarif établi.

De genees- en artsenijkundige dienst berust op de vrije keuze van een dokter onder de geneesheeren van het gebied, die het bepaald tarief hebben aanvaard.

A la demande des mutualités agréées, le Conseil régional se charge de l'organisation du service médical et pharmaceutique de leurs membres, dans des conditions excluant tout surcroît de dépenses au détriment des affiliés directs.

De Gewestelijke Raad belast zich, op verzoek van de toegelaten mutualiteiten, met de regeling van den genees- en artsenijkundigen dienst voor hare leden, op zulke wijze dat elke vermeerdering van uitgaven ten nadeele van de rechtstreeks aangeslotenen wordt vermeden.

Les Conseils régionaux sont autorisés à s'entendre avec une ou plusieurs mutualités de leur ressort pour organiser en commun les services médicaux et pharmaceutiques. Ils peuvent mettre leurs assurés en subsistance ou en surveillance auprès des mutualités, en

De Gewestelijke Raden mogen zich met een of meer mutualiteiten van hun gebied verstaan om de genees- en artsenijkundige diensten gemeenschappelijk te regelen. Zij kunnen hunne verzekerden bij de mutualiteiten besteden of onder toezicht plaatsen, mits de

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

tenant compte des préférences tant de l'assuré que des diverses associations.

Un arrêté royal fixe les autres attributions et le mode de fonctionnement des Conseils.

ART. 10.

Les Conseils régionaux jouissent, comme organes de l'assurance, de la personnalité civile dans les limites et avec les droits et avantages prévus par les articles 7, 8, 14, 15 et 16 de la loi du 13 juin 1894 au profit des sociétés mutualistes reconnues.

ART. 11.

Les ressources des Conseils régionaux se composent :

1° Des versements obligatoires des assurés dont ils ont la charge ;

2° Des versements patronaux ;

3° Des subsides des pouvoirs et établissements publics ;

4° Des dons et des legs ;

5° Des intérêts des fonds placés.

ART. 12 (1).

Les dépenses des Conseils comportent l'attribution des indemnités prévues par le titre II de la présente loi.

(1) Cet article était conçu comme suit dans le projet du Gouvernement :

Les dépenses des Conseils comportent :

1° Les frais d'administration relatifs à leurs services d'assurances, y compris ceux de la gestion des sanatoria ;

2° L'attribution des indemnités prévues par le titre II de la présente loi, dans la mesure où le permettront les ressources.

voorkeur, zoowel van den verzekerde als van de verschillende vereenigingen, in aanmerking genomen wordt.

De overige bevoegdheden en de wijze van werking der Raden worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 10.

Als verzekeringsorganen bezitten de Gewestelijke Raden rechtspersoonlijkheid binnen de grenzen en met de rechten en voordeelen, bij de artikelen 7, 8, 14, 15 en 16 der wet van 23 Juni 1894 voorzien ten bate van de erkende mutualiteiten.

ART. 11.

De inkomsten van de Gewestelijke Raden bestaan uit :

1° De verplichte stortingen gedaan door de verzekerden die te hunnen laste komen ;

2° De stortingen gedaan door de patroons ;

3° De toelagen van de openbare machten en van de openbare instellingen ;

4° De giften en legaten ;

5° De interesten van de belegde fondsen.

ART. 12 (1).

Tot de uitgaven der Raden behoort de toekenning van de vergoedingen voorzien in titel II van deze wet.

(1) In het ontwerp van de Regeering luidde dit artikel als volgt :

De uitgaven van de Raden bestaan uit :

1° De bestuurskosten betreffende hunne verzekeringsdiensten, daarin begrepen die voortspruitende uit het beheer der sanatoria ;

2° Het toekennen van de vergoedingen voorzien in titel II van deze wet, voor zooveel de geldmiddelen zulks toelaten.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

ART. 13.

ART. 13.

Les dépenses des Conseils afférentes à l'administration et au contrôle ainsi qu'à des services étrangers à l'assurance sont couvertes moitié par l'État, moitié par la province.

De uitgaven van de Raden wegens *beheer en toezicht*, alsmede wegens diensten welke de verzekering niet betreffen, worden gedekt voor de eene helft door den Staat en voor de andere helft door de provincie.

ART. 14.

ART. 14.

Les règlements concernant l'attribution des subsides accordés par les provinces, les communes et les établissements publics pour le service de l'assurance ne peuvent comprendre des dispositions contraires aux fins de la présente loi et des arrêtés royaux pris pour son exécution. Ils ne peuvent notamment subordonner l'octroi de ces subsides à des conditions restreignant la liberté d'opinion politique ou religieuse des mutualités ou de leurs membres ou l'âge d'admissibilité de ceux-ci.

De verordeningen betreffende het toekennen van de toelagen verleend door de provinciën, de gemeenten en de openbare instellingen voor den dienst der verzekering mogen geene bepalingen bevatten in strijd met deze wet en met de koninklijke besluiten, ter uitvoering daarvan genomen. Zij mogen voornamelijk het toekennen van die toelagen niet afhankelijk maken van vereischen, waardoor de vrijheid van politieke of godsdienstige overtuiging van de mutualiteiten of van hare leden wordt ingekort of de leeftijd voor het aannemen als lid wordt beperkt.

Les subsides ne pourront être proportionnés aux dépenses. Ils devront ou bien consister dans l'attribution de sommes fixes à déterminer en vertu de conditions générales, ou bien être proportionnés aux cotisations obligatoires ou volontaires des assurés.

De toelagen mogen niet geëvenredigd zijn aan de uitgaven. Ofwel moeten zij bestaan in de toekenning van vaste sommen, krachtens algemeene voorschriften te bepalen, ofwel moeten zij geëvenredigd zijn aan de verplichte of vrijwillige bijdragen der verzekerden.

Dans la répartition de ces subsides, les mutualités, les conseils régionaux ainsi que les personnes assurées directement à la Caisse générale de retraite seront traités à des conditions également favorables.

Bij de verdeling van die toelagen worden de mutualiteiten, de gewestelijke raden, alsmede de personen, rechtstreeks verzekerd door de Algemeene Lijfrentekas, even gunstig behandeld.

Tous règlements ayant cet objet sont communiqués au Gouvernement dans les cinq jours de leur adoption.

Elk reglement, daartoe opgemaakt, wordt aan de Regeering medegedeeld binnen vijf dagen na de aanneming daarvan.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

ART. 15.

ART. 15.

Les mutualités, leurs groupements fédéraux et les Conseils régionaux peuvent, outre ce qui est prévu par la loi du 23 juin 1894, placer leur actif ou réserve jusqu'à concurrence de 50 % :

De mutualiteiten, hare bondsvereenigingen en de Gewestelijke Raden mogen, behalve het bepaalde in de wet van 23 Juni 1894, hun bezit of reservefonds beleggen tot een bedrag van 50 % :

1° En actions entièrement libérées des sociétés d'habitations à bon marché agréées par l'État ou par la Caisse générale d'épargne et de retraite ;

1° In volgestorte aandelen der maatschappijen voor goedkope woningen, toegelaten door den Staat of door de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas ;

2° En prêts à ces sociétés ;

2° In leeningen aan die maatschappijen ;

3° En valeurs belges ou congolaises figurant au portefeuille de la Caisse générale d'épargne et de retraite ;

3° In Belgische of Congoleesche waarden, zooals de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas er bezit ;

4° En premières hypothèques sur tous immeubles, à concurrence de quinze fois le revenu cadastral ;

4° In eerst ingeschreven hypothecken op welke onroerende goederen ook, tot een bedrag van vijftienmaal het kadastraal inkomen ;

5° En hôpitaux, sanatoria, maisons de retraite ou autres locaux nécessaires à la réalisation du but social. Toutefois, la valeur de ces derniers placements ne pourra excéder 20 % de l'actif, sauf les exceptions accordées par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

5° In gasthuizen, sanatoria, rustoorden of andere gebouwen noodig tot het bereiken van het maatschappelijk doel. Echter mag de waarde van laatstgenoemde beleggingen 20 t. h. van het vermogen niet overschrijden, behoudens de uitzonderingen toegelaten door den Hoogerem Raad der verzorgingsinstellingen.

TITRE II.

TITEL II.

Assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 16.

ART. 16.

Sont agréées pour l'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée aux fins de la présente loi, les associations mutualistes reconnues par le Gouvernement et satisfaisant statutairement aux conditions suivantes :

Voor den dienst van verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, bij deze wet voorzien, zijn toegelaten de door de Regeering erkende mutualiteiten die, overeenkomstig de statuten, aan de volgende vereischten voldoen :

1° Assurer tout au moins à ceux de

1° Den genees- en artsnijkundigen

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

leurs membres tombant sous l'application des alinéas 1 et 2 de l'article premier de la présente loi le service médical et pharmaceutique, ou justifier que ces membres jouissent d'une autre manière de ce service ;

2° Assurer à leurs membres malades ou invalides une indemnité d'au moins 1 franc par jour, sauf les exceptions prévues par l'article 19, à partir du *cinquième jour* au plus tard, et ce pendant trois mois, et, ensuite, à charge de la caisse d'invalidité prématurée à laquelle ils sont affiliés, jusqu'à guérison ou jusqu'à l'âge de 65 ans en cas d'invalidité permanente ;

3° Assurer aux affiliées en couches une indemnité de 45 francs au moins ;

3^{bis} Assurer pendant la durée de la maladie ou de l'invalidité, à raison de fr. 0.50 par mois, le paiement de la cotisation obligatoire pour la pension de vieillesse prévue à l'article 25 de la loi ;

4° Pourvoir au contrôle par des administrateurs ou visiteurs indépendants tant des assurés que des chefs d'entreprise chez lesquels ceux-ci sont occupés ;

5° Déposer, de la manière déterminée par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance, une garantie à concurrence de 3 francs par membre effectif, sauf les exemptions accordées par le même Conseil ;

6° N'exclure aucun membre effectif ayant terminé un stage de six mois au maximum, pour le motif que ce membre aurait cessé de remplir les conditions religieuses, politiques, professionnelles ou hygiéniques requises pour son admission ;

dienst verzekeren ten minste aan die harer leden, op wie lid 1 en lid 2 van het eerste artikel dezer wet toepasselijk zijn, of bewijzen dat die leden bedoelden dienst op eene andere wijze genieten ;

2° Aan hare zieke of invalide leden eene vergoeding van ten minste 1 frank per dag verzekeren, behoudens de uitzonderingen voorzien bij artikel 19, uiterlijk van den *vijfden dag* af, en wel gedurende drie maanden, en, vervolgens, ten laste van de kas tegen vroegtijdige invaliditeit waarbij zij aangesloten zijn, tot aan de genezing toe of tot den leeftijd van 65 jaren ingeval van bestendige invaliditeit ;

3° Aan de aangesloten kraamvrouwen eene vergoeding van ten minste 45 frank verzekeren ;

3^{bis} De betaling van de verplichte bijdrage voor het ouderdomspensioen, voorzien bij artikel 25 der wet, gedurende de ziekte of de invaliditeit verzekeren tot een bedrag van fr. 0.50 per maand ;

4° Voorzien in het toezicht door beheerders of bezoekers onafhankelijk zoowel van de verzekerden als van de hoofden van onderneming, bij wie deze arbeiden ;

5° Storten, op de wijze bepaald door den Hoogeren Raad der verzorgingsinstellingen, eenen waarborg van 3 frank per werkend lid, behoudens de vrijstellingen verleend door denzelfden Raad ;

6° Niet één werkend lid, na een proeftijd van ten hoogste zes maanden, uitsluiten omdat dit lid zou hebben opgehouden te voldoen aan de vereischten wat betreft godsdienst, politiek, beroep of gezondheid, tot zijne aanneeming gesteld ;

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

7° Résoudre les conflits relatifs à l'assurance par une juridiction arbitrale indépendante;

8° *Par dérogation à l'article 17 de la loi du 25 juin 1894, dans le cas d'affiliation d'un de leurs membres à un Conseil régional ou à une société mutualiste avec lesquels elles n'ont pas de service de mutation, transférer à cet organisme le montant de la réserve individuelle de ce membre à la clôture du dernier exercice social. Un arrêté royal, le Conseil supérieur entendu, déterminera le mode du calcul des réserves individuelles;*

9° *Prévoir dans leurs statuts, par dérogation à l'article 42 de la loi du 23 juin 1894 : a) que les Comités des mutualités se composeront, à la majorité des $\frac{3}{4}$ au moins, de membres élus par les affiliés directs; b) que les assemblées générales resteront souveraines en toutes matières et prendront leurs décisions au scrutin secret.*

ART. 17.

L'agrément est accordée par le Gouvernement, le Conseil supérieur des institutions de prévoyance entendu en son avis.

Elle ne peut être retirée qu'en cas d'infraction aux conditions ci-dessus et de l'avis conforme du Conseil supérieur.

ART. 18.

Lorsqu'une association mutualiste agréée ne satisfait pas à ses obligations envers un membre, celui-ci s'adresse au Conseil régional, qui veille à ce que l'arbitrage statutaire intervienne et à ce que l'indemnité due soit payée à l'ayant

7° De geschillen aangaande de verzekering oplossen door een onafhankelijk scheidsgerecht;

8° *Met afwijking van artikel 17 der wet van 23 Juni 1894, wanneer een harer leden zich aansluit bij een Gewestelijken Raad of bij eene mutualiteit met welke zij geenen dienst van overneming hebben ingericht, aan die instelling overdragen het bedrag van de individuele reserve van dit lid bij het sluiten van het jongste boekjaar. De wijze van berekening der individuele reserves wordt, den Hoogerem Raad gehoord, bij koninklijk besluit bepaald;*

9° *Met afwijking van artikel 42 der wet van 23 Juni 1894 bepalen in de statuten : a) dat de Comiteiten der mutualiteiten samengesteld worden, met de meerderheid van ten minste $\frac{3}{4}$, uit leden verkozen door de rechtstreeks aangeslotenen; b) dat de algemeene vergaderingen op elk gebied oppermachtig blijven en bij geheime stemming beslissen.*

ART. 17.

De toelating wordt verleend door de Regeering, na het advies van den Hoogerem Raad der verzorgingsinstellingen te hebben ingewonnen.

Zij mag niet worden ingetrokken, tenzij ingeval van tekortkoming aan bovengemelde vereischten en op eensluidend advies van den Hoogerem Raad.

ART. 18.

Wanneer eene toegelaten mutualiteit hare verplichtingen jegens een lid niet naleeft, wendt dit lid zich tot den Gewestelijken Raad; deze zorgt dat de scheidsrechterlijke uitspraak, bij de statuten voorzien, plaats heeft en dat

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

droit à charge de la garantie fournie par la société, sauf recours au Gouvernement dans les formes et conditions déterminées par arrêté royal.

de verschuldigde vergoeding aan den rechthebbende wordt betaald op de borgstelling van de maatschappij, behoudens beroep bij de Regeering in den vorm en op de wijze, bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 18^{bis}.ART. 18^{bis}.

Les Conseils régionaux assurent à leurs affiliés les avantages prévus aux nos 1^o, 2^o, 3^o et 3^{obis} de l'article 16 de la présente loi.

De Gewestelijke Raden verzekeren aan hunne aangeslotenen de voordeelen voorzien bij de nummers 1^o, 2^o, 3^o en 3^{obis} van artikel 16 dezer wet.

ART. 18^{ter}.ART. 18^{ter}.

Il est établi au sein de chaque bureau de bienfaisance une section de prévoyance qui aura son budget spécial destiné à parer à l'insuffisance des ressources du Conseil régional et à subventionner éventuellement les organismes d'assurance du ressort.

In den schoot van elk weldadigheidsbureau wordt eene afdeeling van voorzorg opgericht; deze heeft eene afzonderlijke begroeting, bestemd om de ontoreikende geldmiddelen van den Gewestelijken Raad aan te vullen en, bij voorkomend geval, tegemoetkomingen te verleen en aan de verzekeringsinstellingen van het gebied.

Un arrêté ministériel, publié au Moniteur, détermine éventuellement à la fin de l'année, pour chacun des Conseils régionaux du royaume, le taux de la cotisation complémentaire par tête d'assuré. Les bureaux de bienfaisance sont tenus d'acquitter cette cotisation au prorata du nombre d'assurés ayant leur domicile de secours dans la commune.

Bij voorkomend geval wordt op het einde van het jaar, voor elken Gewestelijken Raad van het Rijk, door een in het Staatsblad bekendgemaakt ministerieel besluit bepaald het bedrag van de aanvullende bijdrage voor elken verzekerde. De weldadigheidsbureaux zijn gehouden die bijdrage te betalen naar verhouding van het aantal verzekerden, die hunne bijstandswoonst hebben in de gemeente.

ART. 19.

ART. 19.

La cotisation obligatoire des assurés affiliés à une mutualité agréée est fixée par les statuts de celle-ci.

De verplichte bijdrage der verzekerden, bij eene toegelaten mutualiteit aangesloten, wordt vastgesteld door dezer statuten.

Elle est de 12 francs par an pour le service de l'assurance en vue de la maladie et de 6 francs par an pour le service

Zij bedraagt 12 frank per jaar voor den dienst der ziekteverzekering en 6 frank per jaar voor den dienst der

Projet de loi amendé par la Commission.

de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée, en ce qui concerne les autres assurés.

Elle peut être réduite de moitié pour le premier de ces services, à la demande des assurés qui justifieront ne gagner qu'un salaire inférieur à 15 francs par semaine.

Dans ce cas, l'indemnité journalière est réduite en proportion.

En cas de nécessité, les Conseils régionaux peuvent imposer, moyennant d'y être autorisés par arrêté royal, des cotisations supplémentaires à leurs affiliés ou à des catégories de ceux-ci d'après les risques spéciaux qu'ils apportent.

Sont dispensés, sur leur demande, de toute cotisation :

1° Les intéressés logés et nourris chez le chef d'entreprise ;

2° Les ouvriers pensionnés en vertu de la loi du 5 juin 1914 sur les pensions des ouvriers mineurs.

Les dispensés, y compris les intéressés âgés de plus de 65 ans (article premier), n'ont droit qu'au service médical et pharmaceutique et au traitement dans les sanatoria (1).

Les demandes de réduction et de dispense sont adressées, avec l'avis de la mutualité dont l'intéressé fait partie, ou, subsidiairement, de l'administration communale, au Conseil régional, qui statue, sauf recours au juge de paix du domicile de l'impétrant.

(1) La Commission a supprimé les mots : dans les limites des ressources des Conseils régionaux.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit, wat de overige verzekerden betreft.

Op verzoek der verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 15 frank per week verdienen, kan zij, voor eerstgenoemden dienst, verminderd worden tot de helft.

In dit geval wordt de dagelijksche vergoeding naar evenredigheid verminderd.

Zoo noodig, mogen de Gewestelijke Raden, mits zij daartoe bij koninklijk besluit worden gemachtigd, bijkomende bijdragen opleggen aan hunne aangeslotenen of aan groepen van dezen volgens de bijzondere risico's welke zij inbrengen.

Worden, op hun verzoek, vrijgesteld van elke bijdrage :

1° De belanghebbenden, die kost en inwoning hebben bij het hoofd van onderneming ;

2° De werklieden, op pensioen gesteld krachtens de wet van 5 Juni 1914 op de mijnwerkerspensioenen.

De vrijgestelden, met inbegrip van hen die meer dan 65 jaar oud zijn (artikel 1), hebben enkel recht op den genees- en artseneijkundigen dienst, alsmede op behandeling in de sanatoria (1).

De aanvragen tot vermindering en vrijstelling worden, met het advies van de mutualiteit waarvan de belanghebbende lid is, of, zoo niet, van het gemeentebestuur, gericht tot den Gewestelijken Raad ; deze doet uitspraak behoudens beroep bij den vrederechter der verblijfplaats van den aanvrager.

(1) De woorden :

binnen de palen van de middelen der Gewestelijke Raden.

werden door de Commissie weggelaten.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

ART. 20.

ART. 20.

La cotisation obligatoire du chef d'entreprise pour le service de l'assurance-maladie est de 2 francs par an et par ouvrier ou employé dont le salaire ou traitement ne dépasse pas 2,400 francs par an, y compris les dispensés et sans distinction d'âge ni de sexe.

Elle est, dans les mêmes conditions, de 2 francs au moins pour le service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée.

Toutefois, cette seconde cotisation ne sera exigible que lorsque la réduction des charges résultant des mesures transitoires en faveur des vieillards permettra d'opérer le transfert prévu à l'article 30.

Les cotisations patronales sont confiées, suivant les formes déterminées par arrêté royal, au Conseil régional du domicile de chaque assuré.

Elles sont destinées à subvenir aux dépenses résultant des services médicaux, pharmaceutiques et de sanatorium.

En ce qui concerne les assurés pour lesquels ces services ne sont pas organisés à l'intervention du Conseil régional, celui-ci fait la répartition entre les mutualités intéressées moyennant les justifications déterminées par le règlement organique des Conseils.

ART. 21.

La subvention de l'État en faveur de l'assurance-maladie est de 25 centimes par an et par franc versé par chaque

De verplichte bijdrage van het hoofd van onderneming voor den dienst van de verzekering tegen ziekte bedraagt 2 frank per jaar en per werkmán of bediende, wiens loon of wedde niet 2,400 frank per jaar overschrijdt, daaronder begrepen de vrijgestelden en zonder onderscheid van leeftijd of geslacht.

Zij bedraagt, onder dezelfde voorwaarden, ten minste 2 frank voor den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

Deze tweede bijdrage is echter eerst dan eischbaar, wanneer de vermindering der lasten, voortspruitende uit de overgangsmaatregelen ten bate van de ouderlingen, toelaat de overdracht te doen, die is voorzien bij artikel 30.

De bijdragen der patroons worden, op de wijze bij koninklijk besluit bepaald, aan den Gewestelijken Raad der woonplaats van elken verzekerde toevertrouwd.

Zij zijn bestemd om de kosten van de genees- en artseneijkundige diensten, alsmede van die van sanatoria te bestrijden.

Wat betreft de verzekerden, voor wie die diensten niet ingericht zijn door tusschenkomst van den Gewestelijken Raad, doet deze de verdeeling onder de belanghebbende mutualiteiten, mits zij de bewijzen indienen, door het organiek reglement der Raden bepaald.

ART. 21.

De tegemoetkoming van den Staat voor de ziekteverzekering bedraagt 25 centiemen per jaar en per frank door

Projet de loi amendé par la Commission

assuré, jusqu'à concurrence des douze premiers francs. Elle est de fr. 0.50 pour les assurés nés avant 1865. Elle est de fr. 1.50 pour les dispensés.

Cette subvention est versée aux Conseils régionaux ou aux sociétés mutualistes intéressées.

Pour être admissibles aux subsides, les sociétés mutualistes doivent :

1^o Accepter les tarifs médicaux et pharmaceutiques établis pour la région ;

2^o Faire face, à concurrence de 85 % au moins, au paiement des indemnités et des frais médicaux et pharmaceutiques, au moyen des cotisations de leurs membres effectifs, augmentés des intérêts des fonds placés ; ces 85 % seront calculés chaque année au choix de la société soit sur le résultat de l'année précédente, soit sur la moyenne des deux, trois, quatre ou cinq dernières années. Seront dispensées de remplir cette condition les sociétés qui, pendant cette période, auront accru leur réserve d'une somme égale au moins à 25 % de leur dépense et celles qui sont affiliées à un organisme de réassurance.

Un subside complémentaire de 1 à 3 francs peut être accordé, d'après les règles à déterminer par arrêté royal, pour le service médical des assurés domiciliés à grande distance de la résidence d'un médecin.

ART. 22.

La subvention de l'État pour l'assurance en vue de l'invalidité prématurée est réglée d'après les dispositions de la

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

elken verzekerde gestort, ten beloope van de eerste twaalf frank. Zij bedraagt fr. 0.50 voor de verzekerden geboren vóór 1865. Zij bedraagt fr. 1.50 voor de vrijgestelden.

Die tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de Gewestelijke Raden of aan de belanghebbende mutualiteiten.

Om de toelagen te kunnen ontrangen, zijn de mutualiteiten gehouden :

1^o De voor de streek bepaalde genees- en artseneijkundige tarieven te aanvaarden ;

2^o Ten minste 85 % van de vergoedingen en van de genees- en artseneijkundige kosten te betalen door middel van de bijdragen harer werkende leden, verhoogd met de interesten van de belegde fondsen ; elk jaar worden die 85 %, naar keuze van de maatschappij, berekend hetzij op de uitkomsten van het vorige jaar, hetzij op het gemiddelde van de laatste twee, drie, vier of vijf jaren. De maatschappijen, welke, gedurende dit tijdsverloop, hare reserve vermeerderden met eene som ten minste gelijk aan 25 % harer uitgave, alsmede de maatschappijen aangesloten bij eene instelling tot herverzekering, zijn niet gehouden aan die vereischte te voldoen.

Een aanvullende toelage van 1 tot 3 frank kan, volgens de bij koninklijk besluit te bepalen regelen, worden verleend voor den geneeskundigen dienst der verzekerden die ver van eenen geneesheer wonen.

ART. 22.

De tegemoetkoming van den Staat voor de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit wordt geregeld overeen-

Projet de loi amendé par la Commission.

loi du 5 mai 1912. Toutefois la subvention fixée par l'alinéa 2 de l'article 2 de la dite loi sera de 1 franc par franc versé pour les assurés nés avant le 1^{er} janvier 1865.

Elle est remise aux caisses mutualistes d'invalidité ou aux Conseils régionaux, suivant les règles déterminées par arrêté royal moyennant de réassurer leurs membres contre l'invalidité à une caisse centrale ou fédérale agréée à cet effet par le Gouvernement, jusqu'à concurrence de 50 % de l'indemnité journalière de 1 franc et jusqu'à l'âge de 65 ans.

ART. 23.

A la demande des sociétés agréées, la Fédération qui les groupe peut être substituée vis-à-vis d'elles au Conseil régional. Un arrêté royal déterminera les conditions à remplir à cet effet.

ART. 24.

Un crédit de 5 millions de francs est mis à la disposition du Gouvernement pour contribuer à la création des sanatoria pour les assurés atteints de maladies contagieuses et spécialement de la tuberculose.

Une allocation annuelle est fixée par le budget ordinaire du Ministère de l'Industrie et du Travail pour la participation de l'État dans les frais de traitement des assurés dans les sanatoria.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

komstig de bepalingen der wet van 5 Mei 1912. Echter bedraagt de tegemoetkoming, bepaald bij het 2^{de} lid van artikel 2 dier wet, 1 frank per gestorten frank voor de verzekerden geboren vóór 1 Januari 1865.

Zij wordt ter hand gesteld aan de mutualiteiten tegen invaliditeit of aan de Gewestelijke Raden, volgens de regelen bij koninklijk besluit bepaald, mits zij hunne leden tegen invaliditeit herverzekeren bij eene centrale kas of eene bondskas, door de Regeering daartoe toegelaten, en wel tot 50 t. h. van de dagelijksche vergoeding van 1 frank en tot den leeftijd van 65 jaar.

ART. 23.

Op verzoek van de toegelaten maatschappijen, kan de Bond, die ze vereenigt, tegenover haar den Gewestelijken Raad vervangen. De daartoe na te komen voorwaarden worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 24.

Een krediet van 5 millioen frank wordt ter beschikking van de Regeering gesteld om sanatoria te helpen oprichten voor de verzekerden, lijdende aan besmettelijke ziekten en inzonderheid aan tuberculose.

Een krediet wordt jaarlijks op de gewone begrooting van het Ministerie van Nijverheid en Arbeid uitgetrokken als bijdrage van den Staat in de kosten van behandeling der verzekerden in de sanatoria.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetontwerp gewijzigd door de Commissie.

TITRE III.**Assurance en vue de la vieillesse****ART. 25.**

La cotisation obligatoire des assurés en vue de la vieillesse est de 6 francs par an.

Elle doit être versée à capital abandonné et l'entrée en jouissance de la rente doit être fixée à 65 ans.

Elle peut être réduite, sur leur demande, à 3 francs pour tous les assurés qui justifient ne gagner qu'un salaire inférieur à 15 francs par semaine.

La réduction est accordée comme en matière d'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée.

ART. 26.

La participation de l'État en faveur des versements à la Caisse de retraite a lieu conformément aux lois du 10 mai 1900 et du 5 juin 1911.

TITRE IV.**Mesures transitoires.****ART. 27.**

Une allocation annuelle de 120 francs est accordée à tous les Belges, ayant une résidence en Belgique, nés avant le 1^{er} janvier 1843 et se trouvant dans le besoin.

Sont admis dans les mêmes conditions à jouir de cette allocation, les Belges qui, nés au cours des années 1843 à 1848, auront effectué à la Caisse générale de retraite des versements s'élevant à 18 francs au moins.

TITEL III.**Verzekering tegen ouderdom.****ART. 25.**

De verplichte bijdrage der verzekerden voor het ouderdomspensioen bedraagt 6 frank per jaar.

Zij moet worden gestort met afstand van kapitaal en het in genot treden der rente dient te worden vastgesteld op 65 jaar.

Zij kan, op hunne aanvraag, worden verminderd tot 3 frank voor al de verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 15 frank per week verdienen.

De vermindering wordt toegestaan zooals in zake verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 26.

De Staat draagt in de stortingen ter Lijfrentekas bij, zooals is bepaald door de wetten van 10 Mei 1900 en van 5 Juni 1911.

TITEL IV.**Overgangsmaatregelen.****ART. 27.**

Eene jaarlijkse tegemoetkoming van 120 frank wordt verleend aan alle Belgen, die in België verblijven, vóór 1 Januari 1843 zijn geboren en in nood verkeereren.

Onder dezelfde voorwaarden komt die tegemoetkoming ten goede aan de Belgen die, binnen de jaren 1843 tot 1848 geboren, in de Algemeene Lijfrentekas ten minste 18 frank hebben gestort.

Projet de loi amendé par la Commission.

Un accroissement de rente est accordé à tout Belge satisfaisant aux mêmes conditions de résidence et de besoin, et né au cours des années 1849 à 1893.

Le montant de cet accroissement est fixé à 120 francs pour les intéressés nés au cours des années 1849 à 1872. Il sera de 115 francs pour les intéressés nés en 1873, de 110 francs pour ceux nés en 1874, et sera réduit ainsi successivement de 5 francs par an pour les intéressés nés pendant les années suivantes jusqu'en 1893.

Pour être admis au bénéfice de l'accroissement, les impétrants doivent justifier avoir effectué à la Caisse de retraite des versements annuels de 6 francs au moins, à capital abandonné, et ce pendant une période d'au moins trois ans.

L'accroissement subit une réduction de 4 francs pour chaque année au cours de laquelle, à partir de 1913, les versements prescrits à l'alinéa précédent n'auront pas été effectués, à moins que l'intéressé ne justifie avoir opéré vingt versements annuels de 6 francs au moins ou avoir acquis une rente de 120 francs à 65 ans.

Un arrêté royal détermine les conditions et formalités à remplir en vue de l'obtention des allocations et accroissements ci-dessus.

ART. 28.

Les allocations et accroissements de rente prévus par l'article 27 de la présente loi sont payés par l'État, qui en recouvre un douzième à charge des communes et un douzième à charge des provinces. Ce recouvrement a lieu

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie

Eene verhooging van rente wordt verleend aan elken Belg, die voldoet aan dezelfde vereischten van verblijf en behoeftigheid en in de jaren 1849 tot 1893 is geboren.

Het bedrag van die verhooging wordt bepaald op 120 frank voor de belanghebbenden, die in de jaren 1849 tot 1872 zijn geboren. Zij bedraagt 115 frank voor de belanghebbenden die in 1873, 110 frank voor hen die in 1874 zijn geboren, en wordt alzoo achtereenvolgens verminderd met 5 frank per jaar voor de belanghebbenden die in de volgende jaren tot in 1893 geboren zijn.

Om de verhooging te kunnen genieten, moeten de aanvragers bewijzen dat zij in de Algemeene Lijfrentekas ten minste 6 frank per jaar hebben gestort, met afstand van kapitaal, en wel gedurende een tijdsverloop van minstens drie jaar.

De verhooging wordt met 4 frank ingekort voor elk jaar binnen hetwelk, te rekenen van 1913, de bij het vorig lid voorgeschreven bijdragen niet werden gestort, tenzij de belanghebbende bewijst dat hij twintig jaarlijksche stortingen van minstens 6 frank heeft gedaan of eene rente van 120 frank op 65 jaren heeft verworven.

De voorwaarden en vormvereischten om gemelde tegemoetkomingen en verhoogingen te bekomen worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 28.

De tegemoetkomingen en verhoogingen van rente, bij artikel 27 dezer wet voorzien, worden door den Staat betaald; deze doet daarvan een twaalfde door de gemeenten en een twaalfde door de provinciën terugbetalen. Deze terugbetaling

Projet de loi amendé par la Commission.

par voie de retenue sur les subsides, sur les parts dans le fonds communal et dans le fonds spécial et sur les autres avantages dus par l'État, et, en cas d'insuffisance, sur les modes prévus par les lois provinciale et communale en vue de l'exécution des obligations des provinces et des communes.

Les sommes ainsi recouvrées sont versées au fonds spécial des dotations pour la constitution des pensions de vieillesse, institué par la loi du 10 mai 1900.

ART. 29.

Des subventions sont accordées annuellement par l'État aux fédérations mutualistes qui auront organisé une caisse spéciale temporaire en vue d'accorder des allocations annuelles à leurs membres nés avant 1871.

Ces subventions sont proportionnelles aux cotisations des membres effectifs, bénéficiaires ou non des avantages de ces caisses spéciales; le montant en est fixé chaque année par le budget et l'attribution en est soumise aux conditions à déterminer par arrêté royal.

ART. 30.

Les chefs d'entreprise sont tenus de verser annuellement au fonds spécial des dotations pour les pensions de vieillesse, institué par la loi du 10 mai 1900, une somme de 4 francs par assuré qu'ils occupent.

A partir de 1938, la cotisation patronale sera, pour moitié au moins, affectée au service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

geschiedt bij wijze van afhouding op de toelagen, op het aandeel in het gemeentefonds en in het bijzonder fonds en op de andere voordeelen door den Staat verschuldigd, en, bij ontoereikendheid, op de wijze voorzien bij de provincie- en gemeentewetten tot het nakomen van de verbintenissen der provinciën en gemeenten.

De alzoo terugbetaalde sommen worden gestort in het bijzonder fonds van de dotatiën tot vestiging van de ouderdomspensioenen, door de wet van 10 Mei 1900 ingesteld.

ART. 29.

Tegemoetkomingen worden ieder jaar door den Staat verleend aan de mutualiteitsbonden, die eene tijdelijke bijzondere kas hebben opgericht om jaarlijkse vergoedingen te verleenen aan hunne vóór 1871 geboren leden.

Die tegemoetkomingen zijn geëvenredigd aan de bijdragen der werkende leden, die al dan niet de voordeelen van die bijzondere kassen genieten; het bedrag daarvan wordt elk jaar bepaald door de begrooting en zij worden toegekend onder bij koninklijk besluit te bepalen voorwaarden.

ART. 30.

De hoofden van onderneming zijn verplicht, ieder jaar in het bijzonder fonds der dotatiën voor de ouderdomspensioenen, ingesteld door de wet van 10 Mei 1900, te storten eene som van 4 frank per verzekerde die bij hen werkt.

Van 1938 af wordt ten minste de helft van de bijdrage der patroons besteed aan den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

Projet de loi amendé par la Commission.

Un arrêté royal réglera les modalités de ce transfert.

ART. 31.

Un arrêté royal règle la déclaration et les autres formalités à remplir par les chefs d'entreprise. Les rôles sont dressés, le recours des imposés s'exerce et les recouvrements sont opérés, au besoin, par voie de contrainte comme en matière de contributions directes.

TITRE V.

Dispositions supplémentaires.

ART. 32.

Sont punis d'une amende de 26 à 100 francs, les administrateurs de mutualités, les membres des Conseils régionaux et les chefs d'entreprise qui font sciemment et volontairement des déclarations inexactes dans les comptes, bordereaux et certificats prescrits par la présente loi ou par des arrêtés pris pour son exécution.

L'assuré qui fait de fausses déclarations en vue de se soustraire aux versements obligatoires est puni d'une amende de 5 à 25 francs.

Les chefs d'entreprise qui font obstacle au contrôle à exercer par le receveur en vertu de l'article 30 sont punis d'une amende de 26 à 200 francs, sans préjudice, s'il y a lieu, à l'application des peines comminées par les articles 269 à 274 du Code pénal.

La même amende leur est appliquée pour chaque infraction à l'alinéa 2 de l'article 4.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

De wijze, waarop die overdracht geschiedt, wordt bij koninklijk besluit geregeld.

ART. 31.

De aangifte en de overige voorschriften, door de hoofden van onderneming na te komen, worden bij koninklijk besluit geregeld. Het opmaken der rollen, het beroep der aangeslagenen en de inningen geschieden, desnoods bij dwangbevel, zooals in zake van rechtstreekse belastingen.

TITEL V.

Aanvullende bepalingen.

ART. 32.

Met eene boete van 26 tot 100 frank worden gestraft de beheerders van mutualiteiten, de leden der Gewestelijke Raden en de hoofden van onderneming die willens en wetens onnauwkeurige verklaringen doen in de rekeningen, invulbladen en getuigschriften, voorgescreven door deze wet of door ter uitvoering daarvan genomen besluiten.

De verzekerde, die valsche verklaringen aflegt ten einde zich aan de verplichte storting te onttrekken, wordt gestraft met eene boete van 5 tot 25 frank.

De hoofden van onderneming, die het toezicht verhinderen, door den ontvanger uit te oefenen krachtens artikel 30, worden gestraft met eene boete van 26 tot 200 frank, onverminderd de gebeurlijke toepassing van de straffen voorzien bij de artikelen 269 tot 274 van het Strafwetboek.

Dezelfde boete wordt hun toegepast voor elke overtreding van lid 2 van artikel 4.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie.

ART. 33.

La présente loi entrera en vigueur immédiatement en ce qui concerne la vieillesse; les dispositions relatives à la maladie et à l'invalidité entreront en vigueur le 1^{er} janvier 1917.

ART. 34.

Notre Ministre de l'Industrie et du Travail et Notre Ministre des Finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente loi.

ART. 33.

Deze wet treedt onmiddellijk in werking, wat betreft den ouderdom; de bepalingen betreffende de ziekte en de invaliditeit worden van kracht op 1 Januari 1917.

ART. 34.

Onze Minister van Nijverheid en Arbeid en Onze Minister van Financiën zijn, ieder wat hem betreft, met de uitvoering van deze wet belast.



(BIJLAGE VAN N^o 76)

BIJLAGEN

- I. Nota over de inkomsten en de lasten der invaliditeitsverzekering, vergeleken met die in Deutschland (bl. 3 der bijlagen).
 - II. Antwoord van de Regeering op eene vraag van de Commissie betreffende den toestand der mutualiteiten (bl. 16 der bijlagen).
 - III. Antwoord betreffende het aantal belanghebbenden (bl. 27 der bijlagen).
 - IV. Antwoord betreffende het aantal mutualiteiten die thans voldoen aan de vereischen van artikel 16 (bl. 28 der bijlagen).
 - V. Antwoord betreffende de tabellen der risico's (bl. 30 der bijlagen).
 - VI. Antwoord betreffende de vroegtijdige invaliditeit (bl. 59 der bijlagen).
 - VII. Antwoord betreffende de Gewestelijke Raden (bl. 64 der bijlagen).
 - VIII. Antwoord betreffende de wettelijk erkende bonden van mutualiteiten (bl. 74 der bijlagen).
 - IX. Synoptische tabel der teksten (Commissie, Regeering, M. Pecher, M. C. Huysmans).
-

I.

NOTA

OVER

DE INKOMSTEN EN DE LASTEN DER INVALIDITEITSVERZEKERING
VERGELEKEN MET DIE IN DUITSCHLAND.

De heer Hector Denis heeft getracht met cijfers te bewijzen dat het stelsel, bestemd om in België de lasten van de invaliditeitsverzekering te bestrijden, niet toereikend zijn.

Te dien einde beroept hij zich op het voorbeeld van Duitschland en onderstelt hij dat het risico en de last der invaliditeit nagenoeg even groot zullen zijn in ons land. Met de bezorgdheid van een echten geleerde voorziet hij nochtans dat er « oordeelkundige verbeteringen » in deze cijfers kunnen gebracht worden.

Deze verbeteringen zijn trouwens noodzakelijk en zoo gewichtig zijn ze, dat zij zijne afleidingen en zijne gevolgtrekking te niet doen. Daartoe is niet noodig, voor het oogenblik zijn grondslag van vergelijking te betwisten wegens het verschil van klimaat, van gezondheidstoestand, wegens de ervaring opgedaan door onze vereenigingen; evenmin dient men te doorgronden de bekende « schaduwzijden » van het Duitsche stelsel, noch te trachten de gevolgen te berekenen, welke voortspruiten uit het feit dat, in Duitschland, het toezicht niet is toevertrouwd aan de verzekerden, die er belang bij hebben de verhooging der bijdragen te vermijden: deze zijn bij onze naburen bepaald door de wet; in België hangen zij integendeel af van den voorzorgszin der verzekerden en van het toezicht, uitgeoefend door hunne lastgevers, aansprakelijk jegens henzelfen.

Het zal volstaan te wijzen op de missingen in de cijfers van den heer Denis en in aanmerking te nemen de hoofdzakelijke factoren, welke door hem niet in aanmerking werden genomen.

Voorloopig aannemend de cijfers, door hem opgegeven in het blad *Le Peuple* van 26 Februari 1913 voor het getal invaliditeitspensioenen, vergeleken met de bevolking van het Duitsche Rijk, vindt men vooreerst drie vergissingen in de percentberekening: voor 1892 moet men 0.035 nemen in stede van 0.04 t. h.; voor 1897 heeft men 0.44 in plaats van 0.47 t. h., en voor 1908 mag men 1.52 nemen in stede van 1.51 t. h.

Doch dit aantal invaliditeitspensioenen zelf, door den heer Denis aangehaald, is overdreven te beginnen van 1900: trouwens, voor 1900, 1905

en 1908 heeft hij opgegeven het geheel getal renten (*Renten überhaupt*) loopende gedurende het dienstjaar, aldus rekenend voor een last van het gansche jaar: 1^o de renten die gedurende het jaar verliepen, nadat zij enkele maanden of zelfs enkele dagen betaald werden; 2^o de renten die aanvingen gedurende het dienstjaar en slechts ten laste daarvan waren vanaf haar ontstaan tot het einde van het jaar.

Streng genomen, diende men slechts in rekening te brengen het getal en het *gemiddeld* bedrag van de werkelijk in 't jaar betaalde renten; doch, om den voor de stelling van den heer Denis gunstigsten grondslag aan te nemen, kan men in rekening brengen het cijfer van de loopende renten op het einde van het dienstjaar. Officieele inlichtingen daarover vindt men in de *Ämtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts* over 1913, bl. 283. Ten gevolge van de gestadige toeneming van het aantal rentetrekken, is het getal, opgeteekend na afloop van het dienstjaar, het hoogste dat men mag nemen voor elk jaar. Vervangt men door deze cijfers die van de bekendgemaakte tabel en berekent men het percentage naar de bevolking, zoo verkrijgt men:

TABEL I.

Jaren	Bevolking des Rijks	Invaliditeits- pensioenen loopende gedurende het jaar (Cijfers van den heer Denis)	Verbeterde percentage	Invaliditeits- pensioenen loopende op het einde des jaars	Perce- tage
1892. . .	50,569,070	47,784	0.035	47,784	0.035
1897. . .	53,420,570	220,810	0.41	220,810	0.41
1900. . .	56,367,468	450,036	0.79	405,337	0.72
1905. . .	60,644,578	857,823	1.41	780,762	1.29
1908. . .	63,214,224	958,644	1.52	868,086	1.37

Hier worden, als inlichting, bijgevoegd de nabijkomende cijfers voor

1912. . .	66,700,000	—	—	965,624	1.45
-----------	------------	---	---	---------	------

Men ziet het, de heer Denis heeft, te beginnen van 1900, meer dan 40 t. h. toegevoegd aan de werkelijk loopende renten: zoo groot is het gevolg van deze vergissing, ten aanzien van de toeneming der lasten, dat men in 1912 ternauwernood bereikte de verhouding van de bevolking, welke de heer Denis, volgens zijne cijfers, moet onderstellen voor 1906.

Op dezen verkeerden grondslag berekende dus de heer Denis de overeenkomende lasten voor België: hij ging van het jaar 1910 uit en op dien voet volgde hij de evolutie, welke in Duitschland werd waargenomen vanaf 1892. Als onderstelling kan men aannemen de toekomstige vermeerdering van België's bevolking, zooals de heer Denis ze voorziet, om, door middel van het Deutsche percentage der invaliditeitsrenten, te bepalen het aantal soortgelijke renten, in ons land te bereiken. Doch men behoort zijne cijfers te verbeteren overeenkomstig wat hierboven is gezegd en tevens onderscheidene verkeerde berekeningen, te dien einde afgekondigd door *Le Peuple*, terecht

te wijzen; in de derde kolom van onderstaande tabel vindt men de cijfers, welke de heer Denis had moeten verkrijgen volgens zijne eerste stellingen; een enkel van zijne bekendgemaakte cijfers was nauwkeurig volgens zijn eigen (verkeerden) grondslag. In de vierde kolom zijn vermeld de cijfers van het nauwkeurig percentage betreffende het aantal invaliden, door den heer Denis ondersteld. In de vijfde en laatste kolom staan de getallen, voor België voortspruitend uit het wezenlijk cijfer der in Duitschland loopende renten: volgens deze onderscheidene opgaven zouden wij in België aan invaliditeitsrenten moeten hebben:

TABEL II.

Jaren	Cijfers volgens <i>Le Peuple</i>	Verkegen getallen bij juiste toepassing van het verkeerd perce- tage des heeren Denis	Verkegen getallen met het verbeterd percentage, doch nogmaals toegepast op het aantal invaliden, vermeld door den heer Denis	Getallen volgende uit het werkelijk cijfer der in Duitschland loopende renten
1910. . .	2,821	2,969	2,598	2,598
1915. . .	34,450	36,603	31,930	31,930
1918. . .	56,470	63,255	63,255	57,650
1923. . .	118,045	118,045	118,045	107,998
1926. . .	129,724	129,709	130,568	117,683

Zooals men ziet, waren het ineenloopende vergissingen: ofschoon de heer Denis zich meer dan eens, zooals blijkt uit de 3^e kolom, vergiste ten nadeele van zijne eigen stelling, waren de dwalingen, in 't geheel genomen, van aard om het risico voor België te overdrijven.

Terloops kan nog worden gewezen op eene andere onnauwkeurigheid, welke echter niet veel belang oplevert. De heer Denis houdt vervolgens, in verhouding tot België's bevolking, het bedrag af van de invaliditeitspensioenen, in Duitschland verleend aan de betrokkenen van meer dan 65 jaar, vermits ons stelsel van ouderdomsrente uitgaat van dien leeftijd in stede van 70 jaar zooals in Duitschland. Doch de heer Denis heeft het verkeerd voor, waar hij zegt dat worden bedoeld de rentetrekken, toegelaten van 65 tot 70 jaar: in Duitschland worden inderdaad vragen om invaliditeitsrenten laattijdig ingediend door personen van meer dan 70 jaar, en zelfs worden na 70 jaar ettelijke ouderdomsrenten omgezet in invaliditeitsrenten. Doch op deze terechtwijzing dient niet te worden aangedrongen: men is het eens om met den heer Denis aan te nemen dat 275 invaliditeitspensioenen op 1,000 uit dien hoofde moeten afgetrokken worden. De cijfers van de laatste kolom moeten dus worden verminderd in de verhouding van 1,000 tot 725.

Doch, waar de heer Denis de cijfers van Duitschland toepast op België, verwaarloost hij ook af te trekken het aantal rentetrekken wegens invaliditeit, in Duitschland toegelaten vóór 65 jaar, doch langer levend: trouwens, in België komen zij, die zich in dergelijken toestand verkeeren, niet langer

ten laste van de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit en genieten zij de weldaad van de onderscheidene maatregelen betreffende de ouderdomsverzekering. Dit aantal is echter in Duitschland niet gekend en bezwaarlijk kan men het ramen. Uit de werken van Zimmermann, Kaan en Morgenbesser, aangehaald door den Belgischen Dienst voor Arbeidszaken in zijne uitgave van 1895 betreffende de Duitsche verzekering, blijkt dat de kansen van langer leven bij de invaliden van 65 jaar weinig of niet geringer zijn dan bij de validen. Het op bl. 181 van dat werk aangegeven aantal van 11,202 overlevende vijfenzestigjarige invaliden op 60,657 mannen, verzekerd sedert den leeftijd van 16 jaar, geeft eene verhouding op, welke blijkbaar beneden de werkelijke is, want tal van belanghebbenden namen aan de Duitsche verzekering slechts deel op een tamelijk gevorderden leeftijd, zelfs op 60 en 65 jaar; dus ontgingen zij het voorgaand risico van vroeger overlijden.

Onderstelt men evenwel, als redeneering, dat de verhouding van deze overlevenden slechts 20 t. h. zou bedragen van het aantal rentetrekken die vóór 65 jaar worden toegelaten tot de invaliditeitsrente, dan neemt men een uiterst gering cijfer, vermits nagenoeg twee derden van de rentetrekken worden toegelaten van 50 tot 64 jaar (459 op 725 gevallen van invaliditeit, vastgesteld vóór den leeftijd van 65 jaar): het schijnt onbetwistbaar dat meer dan een vijfde van deze rentetrekken nog in leven zijn na 65 jaar.

Doch blijft men, om uiterst gematigd te zijn, bij deze verhouding van 20 t. h., dan zou men van de lasten der Belgische verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit moeten aftrekken een vijfde van de 725 gevallen van invaliditeit op duizend door den heer Denis in aanmerking genomen, dus 145.

Het coëfficiënt van vermindering ware dus, om den last van vroegtijdige invaliditeit in België te berekenen, in plaats van 725 duizendsten, $725 - 145 = 580$. Vermenigvuldigt men de cijfers van bovenstaande vijfde kolom met 0,580 in stede van 0,725 zooals de heer Denis doet, dan verkrijgt men :

TABEL III.

Jaren	Cijfers van den heer Denis	Minder overdreven cijfers
1910 . . .	2,045	1,506
1915 . . .	24,759	18,519
1918 . . .	40,711	33,437
1923 . . .	85,583	62,638
1926 . . .	94,060	68,256

Met deze waarschijnlijk nog zeer ruime gegevens vermindert men den last van deze verzekering in België vooreerst met een vierde, later waarschijnlijk met een derde, gezien de evolutie van het risico.

De heer Denis vermenigvuldigt met 365 frank zijne cijfers, steunende op overdreven en onnauwkeurige gegevens; vervolgens raamt hij dien last

in België : het verschil tusschen den last wegens het minder overdreven aantal rentetrekkingen, dat men mag aannemen, blijkt uit onderstaande tabel :

TABEL IV.

Jaar	Last berekend door den heer Denis	Last voortvloeiend uit de voorgaande terechthoudingen
1910 . . .	746,425	549,690
1915 . . .	9,037,035	6,759,435
1918 . . .	14,868,165	12,204,505
1923 . . .	31,347,275	22,862,870
1926 . . .	34,331,900	24,913,440

Verder berekent de heer Denis hoeveel verzekerden er zouden noodig zijn om deze lasten te bestrijden. Hij komt tot de gevolgtrekking, dat in België het aantal aangeslotenen ontoereikend zal zijn om daarin te voorzien. Met zoodanige redeneering schijnt men uit het oog te verliezen dat de lasten toenemen naar gelang van het aantal aangeslotenen en verminderen zoo dit aantal minder aanzienlijk is dan men onderstelde. Doch laten wij uit toegeving nogmaals geene rekening houden met dit gegeven van vermindering. Vooreerst onderstelt de heer Denis dat de werklieden eene bijdrage storten van fr. 2.40, waarbij wordt gevoegd eene premie van fr. 1.44, door den Staat verleend naar luid der wet van 5 Mei 1912, dus te zamen fr. 3.84. Hij vergeet dus dat de voornaamste invaliditeitskassen reeds nu van hare aangeslotenen eene bijdrage van 3 frank tot fr. 3.60 trekken.

Doch er dient te worden gezegd dat berekeningen, gemaakt naar onderstellingen van nog geringe bijdragen, volstrekt overbodig zijn : trouwens, zij zijn enkel van toepassing op verzekerden die vrijwillig deel uitmaken van mutualiteitsgroepen en hiervoor vrijelijk hunne bijdragen bepalen. Welnu, uit eene ervaring van vijf-en-twintig jaren, opgedaan door de voornaamste van die « herververzekeringkassen », welke ervaring meer afdoende is dan alle berekeningen steunende op onderstellingen *a priori*, is gebleken dat deze instellingen hare lasten kunnen betalen en hare reserve vermeederen ; zij hebben bewezen dat de redeneering verkeerdelijk tracht uit te wijzen dat zij na verloop van vijf jaren een tekort moesten hebben, vermits dit tekort zich niet heeft voorgedaan. Hieruit zou men mogen afleiden dat het invaliditeitsrisico feitelijk veel minder groot is in België dan in Duitschland, in strijd met de onderstelling waarop al de berekeningen van den heer Denis berusten. Dus mag men deze toestanden ter zijde laten : de mutualiteit heeft de beweging bewezen door voorwaarts te gaan.

Blijft nog het tweede geval, dit van de niet mutualistische verzekerden, voor wie de verplichte bijdrage door het wetsontwerp wordt bepaald op een minimum van 6 frank : met fr. 3.60 premie van den Staat maakt dit fr. 9.60 inkomen.

Laat men, evenals de heer Denis, voorloopig ter zijde de premiën ver-

leend door provinciën en gemeenten, welke menigmaal fr. 2,40 bij deze hulpmiddelen voegen, zoo wordt het aantal verzekerden, « noodig » om te voorzien in de lasten die worden beschouwd als zijnde onafhankelijk van dit aantal, bepaald als volgt :

TABEL V.

Jaren	Noodige getallen		Werkelijke getallen, onderstellend met het ontwerp en den heer Denis een waarschijnlijk getal verzekerden, evenals in Duitschland overeenkomend met 24 l. h. van de bevolking.
	Volgens den heer Denis krachtens overtreven grondslagen	Volgens voorgaande verbeteringen	
1910. . .	76,000	57,259	1,781,520 (a)
1915. . .	940,000	704,408	1,869,120
1918. . .	1,540,000	1,271,303	1,921,680
1923. . .	3,260,000	2,381,549	2,009,280
1926. . .	3,670,000	3,595,150	2,071,600 (a)

(a) Hier zijn verbeterd twee nieuwe weinig belangrijke missingen in de cijfers, door den heer Denis afgekondigd in *Le Peuple*.

Uit de cijfers, verkregen ten gevolge van de verbeterde berekeningen (3^e kolom), blijkt dat gedurende de eerste twaalf jaren, te beginnen van het uitgangspunt, door den heer Denis bepaald op 1910, het aantal aangeslotenen, *noodig* om de *a priori* onderstelde lasten te bestrijden, veel lager zou zijn dan de cijfers, door den heer Denis aangenomen als waarschijnlijk aantal verzekerden (4^e kolom); dit aantal *noodige* aangeslotenen wordt slechts ietwat hooger, dan de waarschijnlijke werkelijkheid voor de volgende jaren. Welnu, hier schijnt de heer Denis een hoofdzakelijk gegeven te verwaarloozen : hij neemt slechts in aanmerking de bijdragen, in 't begin te betalen door het klein getal *noodige* aangeslotenen om de kosten van deze eerste dienstjaren te bestrijden; hij onderstelt, zooals hij overigens zegt, een omslagstelsel en past het slechts toe op de noodige bijdragenden voor deze eerste lasten. Doch eigenlijk brengt het stelsel van het ontwerp, zooals vroeger werd bewezen, eene « automatisch klimmende » kapitalisatie mede. En feitelijk, gedurende die eerste twaalf jaren, zijn het niet enkel 57,259 aangeslotenen in 1910 en 704,409 aangeslotenen in 1915, enz., die hunne « noodige » bijdragen zullen betalen, maar wat meer zegt, de 1,800,000 tot 2,000,000 verzekerden, die de heer Denis aanneemt als moettende waarschijnlijk aangesloten zijn, zullen regelmatig hunne stortingen hebben gedaan, aldus vooraf verdiend hebben de premieën der openbare machten en deze inkomsten hebben vermeerderd, welke inkomsten in den beginne ruim zullen volstaan om aanzienlijke reserves te vormen, die nog zullen toenemen met de samengestelde interesten : in 1912 en later zal men daardoor kunnen voorzien in het volgens de veronderstelde ramingen eenigszins hooger invaliditeitsrisico dan de jaarlijksche geldmiddelen, te rekenen van dat jaar voortkomende van de alsdan bestaande verzekerden. Het overschot van het eerste jaar zou aldus bedragen $1,781,520 - 57,259 = 1,724,261 = 9,60$ of fr. 16,552,905.60,

reserve van een jaar, die met de helft zou toenemen door den interest, voordat het inkomen dient aangeraakt te worden.

Het overschot zou in 1915 zelfs fr. 11,184,105.60 bedragen, in 1918 fr. 6,243,619.20, enz. Aldus zouden wellicht 135 miljoen samengebracht worden gedurende dit vormingstijdvak, en hun jaarlijksche interest van 4 miljoen tegen 3 t. h. zou juist uitmaken het verschil tusschen het inkomen wegens het aantal bijdragenden, volgens de terechtgewezen berekeningen « noodig » om de toenmalige lasten te bestrijden, en het inkomen wegens het door den heer Denis berekend aantal aangeslotenen die werkelijk of waarschijnlijk zouden bestaan.

Doch bij deze inkomsten moeten ook worden gevoegd de premiën verleend door de provinciën en door de gemeenten; ook dient rekening te worden gehouden met de toegevingen, den heer Denis bij wijze van reedeneering gedaan om de grondslagen van de onderhavige berekeningen te vestigen, alsmede met de in België minder ongunstige kansen van ziekte, en eindelijk met de « schaduwzijden » van het Duitsche stelsel; men moet daarmede vergelijken het doordacht, persoonlijk aansprakelijk beheer, er zorg voor dragende dat geene onverdiende vergoedingen worden verleend en dat er geen sprake kan zijn van de vervallenverklaring der Staatspremiën, die door het volgens den heer Bellom « vernuftig » stelsel der wet van 6 Mei 1912 werd ingevoerd als waarborgen van ernstig toezicht en van klimmende kapitaliseering.

Al deze gegevens, waarbij wordt aangewezen het onderscheid ten gunste van ons stelsel van invaliditeitsverzekering, zijn overigens geene onderstellingen zooals zijn sommige grondslagen van de tegenwoordige berekeningen: zij bevatten feiten steunende op eene ervaring, gedurende vijf en twintig jaren opgedaan door onze kassen van herverzekering en invaliditeit. Derhalve mag men, uit hoofde van de aanmerkelijke verbeteringen gebracht in de berekeningen van den heer Denis en zonder met reden te worden beschuldigd toe te geven « aan een verleidend optimisme », het stelsel van het ontwerp beschouwen als waarlijk vast en hecht, zoo voor de toekomst als voor den huidige toestand.

Deze hoop wordt rechtstreeks bevestigd door eene overweging van een anderen aard, namelijk de vergelijking van de werkelijke geldmiddelen van het Duitsche stelsel met die van het Belgisch ontwerp: dit is eene berekening van meer practisch nut dan de hierboven betwiste berekening van de inkomsten welke « noodig » zijn om onderstelde lasten te bestrijden.

In Duitschland is de gemiddelde bijdrage fr. 15.60 per jaar, ten laste van den werkgever en van den werkmán, voor invaliditeit en ouderdom te zamen. In België is de verplichte bijdrage van niet-mutualisten, alleen wegens vroegtijdige invaliditeit, fr. 9.60 ten laste van den verzekerde en van den Staat, onverminderd de interesten of de toelagen van provinciën en gemeenten. Nu, in België komen ten laste van de invaliditeitsverzekering in mindering:

1° De 275 renten op duizend, door den heer Denis aangeduid als zijnde

in Duitschland betaald aan de rentetrekkers toegelaten op een hoogerem leeftijd dan 65 jaar;

2° De 40½ andere renten op duizend, hierboven aangeduid als zijnde het uiterst minimum van den last wegens langer leven dan 65 jaar, voor de rentetrekkers die vóór dezen leeftijd zijn toegelaten en in België worden overgebracht op de ouderdomsverzekering.

Na aftrek van deze twee factoren, blijft er in Duitschland, voor het jaar 1908, door den heer Denis tot voorbeeld genomen, een last van 51,284,487 mark, waarbij dient te worden gevoegd 58 t. h. [1,000 — (275 + 145)] der kosten van verpleging, van zoogezegde ziekterenten en van verpleging ten huize, dus $21,848,892 \times 0.58 = 12,782,357$ mark.

3° De last van de eigenlijke ouderdomsverzekering of zuiver 10 miljoen 921,396 mark.

4° De uitkeering van bijdragen ingeval van huwelijk, overlijden, enz., of 9,237,033 mark. Hier hebben wij niets dergelijks en in Duitschland kan men deze uitgave niet aanrekenen aan de eene of andere verzekering in 't bijzonder.

Hier behoeft men niet rekening te houden met 's Rijks bijdrage; deze is slechts eene rekening voor order ten opzichte van de instellingen van verzekering.

De fr. 9.60 van de Belgische bijdrage vertegenwoordigen 61.54 t. h. van de Deutsche bijdrage, om te voorzien in eene uitgave overeenkomend met

$$\begin{array}{r} 51,284,487 \text{ mark} \\ + 12,772,357 \text{ „} \\ \hline 64,056,844 \text{ mark,} \end{array}$$

terwijl de ouderdomsverzekering in Belgischen zin in Duitschland te haren laste behoudt :

1° en 2°	M.	88,421,530 — 51,284,487 =	37,137,043
3°	.	.	10,921,326
4°	De overblijvende 42 % der kosten van verpleging, zijnde	.	9,076,535
		M.	57,134,904

De last in Duitschland, overeenstemmend met dien van de vroegtijdige invaliditeit in België, komt dus neer op 52.85 t. h. van het geheel bedrag der vergoedingen : het overschot van 8.69 t. h. (61.54 — 52.85) der verplichte Belgische bijdragen, gevoegd bij de andere reeds aangehaalde omstandigheden, verklaart hoe het Belgisch stelsel een frank vergoeding per dag kan verstrekken, dus meer dan de gemiddelde vergoeding in Duitschland. Te meer daar de verplegingskosten, zoo duur in Duitschland en door den heer Denis over 't hoofd gezien bij zijne berekeningen, tot nu toe in België onbeduidend waren. Menigmaal werden zij gedragen door instellingen, gescheiden van onze herverzekeringkassen, in stand gehouden

door bijzondere, aanvullende bijdragen en door andere middelen : onze kassen van verzekering tegen de tuberculose, tegen den mijnwerkers-worm, tegen breuken. En het wetsontwerp voorziet ook voor de toekomst bijzondere geldmiddelen voor den dienst der sanatoriums, die zich zullen belasten met deze verpleging, terwijl de kosten van beheer dezer instellingen en van de aldaar verpleegde invaliden in Duitschland ten laste van de algemeene invaliditeits- en ouderdomsverzekering komen.

Ondanks hare lasten en gebreken van technischen, administratieven aard, alsmede in zake van toezicht, kon de Deutsche verzekering in een twintigtal jaren twee en half miljarden reserve verzamelen.

Uit dit alles blijkt dat onze herverzekeringskassen zelfs met mindere bijdragen haar doel konden bereiken; ze waren overigens verstandig genoeg, ze reeds herhaaldelijk te verhoogen om geleidelijk de reserves te vormen voor de langer durende risico's welke de toekomst haar voorbehoudt. De vereischen, voor het toekennen van de premien der openbare machten gesteld door de wet van 5 Mei 1912, dragen machtig bij tot deze vrije, beredeneerde en doordachte evolutie naar waarlijk technische grondslagen, naar eene wel is waar traagzame kapitaliseering; deze wordt nochtans sterker naar gelang van het toenemend bewustzijn van de solidariteit der leden en van de aansprakelijkheid der beheerders.

Wegens haren gestadige vooruitgang en bovenstaande berekeningen kan men geene « strengere tucht » opleggen; zij geven ten minste de moreele zekerheid dat het doel van het ontwerp zal worden bereikt.

De heer Denis wil deze strengere tucht, alsmede technische waarborgen vinden in de instelling van eene gedeeltelijke centralisatie der invaliditeits-verzekering. Naar het voorbeeld van Duitschland wil hij een soort van gemeen fonds instellen, voor de helft in stand gehouden door al de verplichte bijdragen, eengemaakt volgens zijn stelsel.

Dus zouden al onze mutualiteitskassen verplicht zijn, 50 t. h. van de door hare leden gestorte bijdragen over te maken aan eene centrale instelling, die aan alle aangeslotenen « eene gelijke grondrente van invaliditeit » zou verzekeren.

Dit stelsel van gedeeltelijke versmelting ware moeilijk aan te nemen door onze bonden en dit op te dringen schijnt weinig overeen te komen met onze overleveringen van decentralisatie.

Nagenoeg acht en twintig jaren geleden nam de Onzijdige Nationale Bond de proef met eene nationale herverzekeringskas : de proef was noodlottig en bij gemis van plaatselijk toezicht ging de instelling na verloop van één jaar ten gronde.

Bezwaarlijk kunnen wij aannemen dat de verschillende mutualistische instellingen, die tegen elkander mededingen, er zullen in toestemmen, de helft van de stortingen harer leden gemeenschappelijk te maken. De eene groep zal vreezen dat ze benadeeld zou worden door de andere, die de vergoedingen gemakkelijker zou verleen.

Dit stelsel kan nochtans in zekere mate worden ingevoerd, doch in den schoot van de onderscheidene nationale groepen van verzekering tegen

invaliditeit : daarvan was reeds in 1906 sprake in den Landsbond van de Christelijke Bonden en de statuten van deze instelling voorzien bij artikel 1, 8°, het oprichten van eene kas van « tegenverzekering ».

Doch de heer Denis drijft het verder en wil deze gedeeltelijke smelting uitbreiden tot al de instellingen, zoo socialistische als liberale, onzijdige en katholieke. Dat is het algemeen vertrouwen en de algemeene solidariteit willen opdringen : In België schijnt dit thans zoo onmogelijk als de samensmelting van christelijke, socialistische, onafhankelijke en gele syndicaten.

Deze onderlinge waarborg tusschen al de kassen is begrijpelijk met een ambtelijk bureaucratisch stelsel, zooals het in Duitschland werd opgedrongen voor de verzekering tegen ouderdom en invaliditeit : het is echter niet vereenbaar met de zelfstandigheid der kassen, vrijelijk tot stand gebracht en beheerd door de belanghebbenden op de grondslagen van de gemeenschappelijke overtuiging en van het vertrouwen dat deze inboezemt.

Het Deutsche ambtenarijstelsel is overigens een zeer log gevaarte. In zijn vlugschrift over *La position actuelle de la question des assurances sociales* (Dirix, Antwerpen, 1912), haalt de heer Ver Hees daarvan eenige bewijzen aan :

« Op 22 Maart 1912 betreurde de vrijzinnig-democraat Dr Heckscher, » in den Reichstag dat het grootsche werk der wetgeving op de sociale verzekeringen in het Rijk, voor zijne uitwerkselen op de arbeidersklassen, » als 't ware wordt te niet gedaan door de ambtenarij. Onmiddellijk staat » een Centrum-afgevaardigde, de heer Becker, gewezen arbeider die secretaris van sociale instellingen is geworden, recht en verklaart dat iedereen » kan instemmen met de klachten van Dr Heckscher : De bureaucratische » toepassing van de wet, zegt hij, heeft er veel toe bijgedragen, onze » sociale wetgeving in ongunst te brengen juist onder de arbeiders. »

Voegen we hieraan toe, dat de nationaal-liberale afgevaardigde Schröder op 19 Februari 1913 ter Pruisische Kamer zegde : « De gansche uitvoeringsproceduur van de Rijksverzekering is zoo ingewikkeld, veroorzaakt zooveel nuttelooze kosten en is zoo tijdroovend, dat wij ze niet kunnen beschouwen als eene verbetering van den vroegeren juridischen toestand. »

Deze oordeelvellingen, uitgebracht door ervaren mannen behorende tot verschillende partijen, zou nog door vele andere kunnen gestaafd worden. Thans is men nagenoeg overal het er over eens, dat zelfstandige instellingen, beheerd door de verkozenen van de verzekerde arbeiders, een van de beste waarborgen zijn voor de goede werking van en inzonderheid voor het toezicht op de verzekering. Dus kan er in België niet langer sprake van zijn, groepeerings en bijgevolg niet vrijelijk verkozen beheerders op te dringen. Derhalve schijnt centralisatie zelfs gedeeltelijk niet te verwezenlijken. De tegenverzekering, door den heer Denis niet zonder reden aangeprezen, kan dus slechts tot stand komen door eene overeenkomst tusschen invaliditeitskassen, die er vrijelijk in toestemmen, een deel van hare verbintenissen of al hare verbintenissen onderling te waarborgen, ten gevolge

van het wederzijdsch vertrouwen, haar ingeboezemd door hare gemeenschappelijke gevoelens of hare gelijke opvatting van de mutualiteit, alsmede door de degelijkheid van haar toezicht, dat wel het gewichtigste punt in deze zaak is.

Gaat men verder, dan wordt inbreuk gemaakt op de vrijheid van vereniging en waagt men zich op het gevaarlijk pad van het bureaucratisch en ambtelijk stelsel der verzekering. Aldus zou men misbruiken, veinzerij, ontzenuwing, « rente-hysterie » te gemoet gaan, wat Duitschland niet volstrekt kan te boven komen, ondanks zijne tucht en ondanks de benoeming van een leger ambtenaren-toezichters. 't Is omdat de beste waarborg bestaat in de aansprakelijkheid van de zelfstandige belanghebbenden, wier nalatigheden en gediensstigheden aanleiding geven tot verhoogingen van bijdragen, welke hen zelf treffen en hun het vertrouwen van hunne makkers ontnemen, want deze laatsten hebben hen verkozen om een goed beheer te voeren.

De heer Denis verlangt ook dat de Staat verhoogingen van renten aan de invaliden verleene. Dit is nogmaals het Deutsche stelsel. Voor de verbreiding van den geest van de voorzorg in België hebben wij geoordeeld dat het nuttiger was, elk jaar de poging aan te moedigen op 't oogenblik dat zij wordt gedaan, op 't oogenblik dat de verzekerde zijne bijdrage betaalt: dan is het dat hij door eene premie, geëvenredigd aan die poging, dient te worden aangemoedigd om zich voldoende stortingen te getroosten tot het vormen van de technische reserves der verzekering, en dezen uitslag stippen wij aan in al onze bonden.

Het toekennen van eene vaste premie door den Staat, als toeslag voor de rente in geval van invaliditeit, is integendeel de veinzerij in de hand werken: het verschil van de stelsels in moreel opzicht valt al dadelijk in 't oog.

De heer Piloty, professor aan de Hoogeschool van Würzburg, zegde in September 1912 ter Conferentie te Zurich, toen hij sprak over de zelfstandige en vrije aangeslotenen, dat « de thans bestaande wetgeving (met name in Duitschland) niet volstaat om de behoefte aan verzekering te bevredigen door de belanghebbenden vrij te laten zich aan te sluiten bij de verplichte verzekering, wegens de offers aan geldmiddelen en onafhankelijkheid die zij van hen vergt; dus behoort men uit te zien naar een vorm van vrijwillige verzekering, die de belanghebbenden aanlokt, niet door het toekennen van een geschenk vanwege de gemeenschap (gevoegd, in geval van invaliditeit, bij de rente), maar wel door het toekennen van eene belooning van het persoonlijk offer: m. a. w. niet door het kosteloos uitkeeren van een deel van het pensioen, maar door eene tegemoetkoming volgende op de uit eigen beweging verrichte daad van voorzorg ». (BELLON in het *Bulletin des assurances sociales*, December 1912, bl. 996.)

Dat is de Belgische regeling, die tot de verzekeringsplichtigen de stoffelijke en moreele voordeelen van het stelsel der vrijheid uitstrekt en tracht in de verplichting te behouden den prikkel tot vrije voorzorg, zoodat het meer verheven begrip daarvan algemeen gemaakt wordt.

Ten slotte, hekelt de heer Denis de duidelijk afgeteekende scheiding van

invaliditeits- en ouderdomsverzekering : dit stelsel heet hij eene « ongerijmde opvatting » ; ten gevolge van eene blijkbare dwaling, beweert hij « dat het ontwerp van de Belgische Regeering » de invaliditeitsrente schorst op den leeftijd van 65 jaar, zonder zelfs *op om 't even welke wijze* te zorgen dat de invalide de ouderdomsrente erlangt, en wel eene rente gelijkstaande met de invaliditeitsrente ». (*Le Peuple*, 28 Maart 1913.)

Wij zullen hier niet herhaaldelijk bewijzen dat het noodig is, beide soorten van verzekering te scheiden : de tegenovergestelde proef, in Duitschland genomen, was noodlottig genoeg en is niet meer te verdedigen ; noch Engeland, noch Zwitserland zijn dien weg opgegaan ; zij wilden het zedelijk karakter van de verzekering niet versmoren in den vloed van onvermijdelijke misbruiken, waartoe de samensmelting van beide soorten van verzekering noodzakelijkerwijs aanleiding geeft. In België hebben wij eene ouderdomsverzekering, bewonderenswaardig ingericht door de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas : de burgerlijke stand en de levensbewijzen volstaan voor het toezicht met het oog op de toekenning van de pensioenen. Doch de invaliditeitsverzekering is de natuurlijke voortzetting van de ziekteverzekering ; als zoodanig is zij ingericht in België en behoeft zij het nauwlettend toezicht van de belanghebbenden, die ze zelf beheeren.

Waarom wil men ontredderen wat bestaat en goed werkt?

Om de dwaling van den heer Denis betreffende de eenvoudige schorsing van alle rente op 65-jarigen leeftijd voor de invaliden te bewijzen, volstaat het te herinneren dat zij, als bejaarde lieden die in nood verkeerden, de toelage van 120 frank zullen trekken te beginnen van dien leeftijd ; ten tweede, dat bonden van mutualiteiten in de Lijfrentekas de bijdragen storten, bestemd om aan hunne invaliden een ouderdomspensioen te verzekeren, en dat niets verhindert dit gebruik algemeen te maken, zelfs door eene wet, ten minste voor de « gerangschikte » invaliden, 't is te zeggen voor die, welke nog ten minste drie jaren leven sedert den aanvang van hunne invaliditeit.

Eindelijk, ten derde, hebben de bonden der mutualiteiten eene bijzondere kas, waaruit aan hunne meer dan 65 jaar oude invaliden worden betaald tegemoetkomingen, waarvan het bedrag veranderlijk is, doch welke tot 30 frank per maand bereiken ; artikel 29 van het ontwerp belooft toelagen van den Staat voor deze tijdelijke kassen ; de Memorie van Toelichting zet de redenen daarvan uiteen op bl. 24-25 ; 't is kwalijk te begrijpen dat dit den heer Denis is ontgaan. De heer Porinot, voorzitter van de Nationale Vereeniging der Onzijdige Bonden van mutualiteiten in België, zegt in een verslag, als bijblad van *Le Mutuelliste* van 15 Maart verschenen, waar hij deze bladzijden aanhaalt : « Beter kon het niet gezegd worden, en zonder hoegenaamd voorbehoud verklaar ik dat artikel 29 van het nieuw ontwerp mij voor de toekomst ten volle bevredigt. »

't Kan voorzeker gebeuren dat sommige niet mutualistische invaliden na 65 jaar niet meer eene rente bekomen, welke gelijkstaat met hunne vroegere rente wegens vroegtijdige invaliditeit ; doch in aanmerking moet komen dat de bejaarde lieden niet langer familielast hebben zooals de arbeiders die in den bloei des levens door lichaamsgebreken worden aangetast ; bij-

gevolg is eene verminderde rente begrijpelijk. De algemeenmaking van de verzekering zal overigens deze gevallen steeds zeldzamer maken; voor de tegenwoordige invaliden die niet mutualist zijn, wordt door het ontwerp, dat de verzekering en de voorzorg, doch niet de weldadigheid bedoelt, aan de liefdadige instellingen niet onttrokken hare tegenwoordige taak, te voorzien in de behoeften van deze rampzaligen, ons nagelaten door een niet vooruitziend verleden, waarvan de nieuwe instellingen de lasten slechts moeten overnemen voor de toekomst, voor de nieuwe gevallen van invaliditeit.

Dit antwoord aan den heer Hector Denis kunnen wij niet sluiten zonder hulde te brengen aan de onafhankelijkheid en den moed, waarvan deze geleerde thans tegenover zijne partij het bewijs levert. Terwijl het socialisme en een deel van het liberalisme kosteloze pensioenen ten laste van den Staat, dus van de belastingschuldigen eischen, niet enkel voor ouderdom, maar ook voor vroegtijdige invaliditeit, blijft de heer Denis getrouw aan de uitspraak der wetenschap en der ervaring, die verzekering en voorzorg beschouwen als eene verhevene en zedelijk verbeterende instelling, als een waarborg van zelfstandigheid voor de onafhankelijke mutualiteitsgroepen. Met den heer Denis zijn wij het oneens over de middelen van uitvoering; wij willen ruime vlucht laten aan de vrijheid van vereeniging, zelfs met een stelsel van verplichting, en wij achten dit een middel tot vooruitgang en eene noodzakelijkheid ten aanzien van den gemoedstoestand der Belgen. Dit verschil van gevoelen verhindert ons evenwel niet, hier onzen eerbied te betuigen voor het karakter van den heer Denis en voor zijne inzichten.

Voor den Landsbond
der Christelijke Bonden van mutualiteiten
in België :

De Voorzitter,

E. DE PIERPONT, provinciaal raadslid,
plaatsvervangend volksvertegenwoordiger.

De Ondervoorzitters,

Ridder J. DE GHELLINCK D'ELSEGHEM, senator.

V. HANOTIAU.

De Schatbewaarder,

J. Possoz, provinciaal raadslid.

De Algemeene Secretaris,

A. EECKHOUT.

De Secretaris,

R. BRUTSAERT.

II.

ANTWOORD OP EENE VRAAG VAN DE COMMISSIE.

Vraag.

Welk is het aantal maatschappijen van onderlingen bijstand tegen ziekte ?

Het aantal hunner leden.

Hare rangschikking, zoo mogelijk, volgens haar ledental.

Het aantal ondersteunde leden.

De zoo juist mogelijke uitdrukking van het risico ziekte, volgens deze gegevens, zelfs ten aanzien van de verschillende streken of provinciën.

De algeheele ontvangsten en die per provincie.

De algeheele uitgaven en die per groepen, per leden, per ondersteund lid, met de bronnen en de plaatsing.

De technische grondslagen van onze tegenwoordige mutualiteiten en het voorwerp van de bezwaren uitgaande van onze actuarissen. Welke zijn die bezwaren ?

Op welke gegevens steunde de Regeering om in het ontwerp de premien te berekenen ?

Antwoord.

In de hierbij gevoegde tabel zijn vermeld, voor het Rijk en voor elke provincie, de op 31 December 1911 vastgestelde inlichtingen betreffende de ziekteverzekering door middel van de mutualiteit. Als vergelijking worden in eene andere tabel soortgelijke inlichtingen vermeld tot op 31 December 1891, 1895 (datum van den aanvang der werkzaamheid van het Departement) en 1900.

De rangschikking van de maatschappijen naar haar ledental of, naar 't schijnt, in groepen volgens dat ledental, wordt later opgegeven.

Om deze tabellen te beoordeelen, dient te worden aangemerkt dat de « gewone » ontvangsten, andere dan de bijdragen, bevatten, onder andere, het intreegeld en de interesten der belegde fondsen ; in de « buitengewone » ontvangsten zijn begrepen de boeten betaald door de werkende leden, de giften van de eereleden en de toelagen van de openbare machten.

De niet afzonderlijk aangeduide uitgaven bestaan vooral uit de bestuurskosten en uit de stortingen, ter Lijfrentekas gedaan door middel van de jaarlijksche overschotten van talrijke maatschappijen van ziekteverzekering.

Een zeker getal maatschappijen zonden geene rekeningen voor 1911 in, omdat zij pas waren opgericht en nog niet hadden gewerkt. Andere rekeningen zijn nog niet gesloten : zij kunnen nagenoeg 40,000 leden betreffen.

Betreffende de opgegeven uitslagen dienen gewichtige opmerkingen te worden gemaakt.

Vooreerst staan zij onder den invloed van een uit zijn aard veranderlijk, 'subjectief, potestatief bestanddeel, namelijk het toezicht op de zieken door de mutualiteit waartoe zij behooren. Dit toezicht is soms zacht, soms streng, volgens de overleveringen, de verschillende aansprakelijkheid wegens de min of meer zelfstandige inrichting, het kameraadschap, de onderlinge afhankelijkheid of de onafhankelijkheid, bestaande tusschen bezoekers en bezochten. In sommige kringen, gedurende den slappen tijd, is men zoo toegevend, dat de ziekteverzekering niet merkkelijk verschilt van eene verzekering tegen onvrijwillige werkloosheid : zij, die geen werk hebben, geven zich aan als zieken en men stapt er over heen, zoolang de toestand der kas zulks veroorlooft, en zelfs nog langer, wanneer de concurrentie dit schijnt te vergen. Men trekt zich uit den slag met de opbrengst van feesten, tombola's, enz. Elders wordt de strengheid scherp, namelijk in oud wordende maatschappijen, die met moeite nieuwe leden aanwerven en waar het actief vermindert doordat de slechte risico's wegens den betrekkelijk gevorderden leeftijd van een te groot aantal leden overwegend zijn geworden. Uit gedane klachten blijken talrijke toestanden van dien aard.

Voorzeker trachten het meerendeel der maatschappijen de juiste middelmaat te houden en is de onbaatzuchtige toewijding van beheerders en bezoekers de regel. Niettemin blijkt uit de hieraan toegevoegde tabellen, dat de toestanden soms gansch verschillend zijn wat betreft de practijk, de toelating tot de voordeelen der vereenigingen. Zóó vindt men bijvoorbeeld in twee naburige gemeenten, gansch gelijk ten opzichte van den gezondheidstoestand en van de samenstelling der maatschappijen, een verschil van risico van 2 tot 10.

Hetzelfde werd waargenomen in het buitenland : in 1909 schommelde in Duitschland het aantal ziektedagen per hoofd, volgens de *soorten van kassen*, tusschen 3.50 en 14.60 ; deze uiterste cijfers werden, in 1910, 3.33 en 9.17. Het hoogste cijfer werd bereikt door de kassen van de bouwnijverheid, waar dat jaar het getal ondersteuningsdagen veel geringer was. Bij onze naburen beschouwt men insgelijks als de voornaamste redenen van het verschil de werkloosheid en vooral de misbruiken voortspuitende uit kameraadschap. Men mag verhoplen dat de plichten en de verantwoordelijkheid, voortspuitende uit de verplichte verzekering, te onzent zullen medewerken om de schommelingen der practijk in eene geruststellende mate te regelen.

Anderdeels worden in de hierna volgende tabellen oudere maatschappijen samengeteld met eene groote meerderheid van pas opgerichte vereenigingen, waar vaak minder risico bestaat. Toch worden hier soms

averechtsche schiftingen gedaan; bij de oprichting neemt men ook meermaals iedereen aan, zonder onderscheid van leeftijd, zelfs zonder geneeskundig onderzoek.

Vervolgens verleen en de opgenomen maatschappijen vergoedingen gedurende een veranderlijk tijdsverloop: nu drie maanden, zeer dikwijls zes maanden, soms negen en twaalf maanden. In de jongste jaren streven de plaatselijke maatschappijen er naar, den duur harer hulpmiddelen te beperken tot zes en zelfs tot drie maanden, omdat zij zijn aangesloten bij eene bondskas tegen invaliditeit, die de vergoeding wegens ziekte op zich neemt vanaf de vierde of ten minste vanaf de zevende maand. Daaruit ontstaat, in technisch opzicht, eene verbetering van den toestand der plaatselijke maatschappijen.

Soms ook zijn in de vergoedingen in geld begrepen de kosten van den geneeskundigen dienst, welke de maatschappij overlaat aan het persoonlijk initiatief van elk lid.

Over 't algemeen worden de mutualiteiten van ziekteverzekering talrijker; zij breiden hare diensten uit, vermeerderen hare reserves, winnen in vertrouwen bij hare leden, wier aantal sedert vijf en twintig jaren vertiendubbelde.

Men verwijt haar — en deze critiek werd uitgebracht door actuarissen — dat zij niet genoeg letten op de technische grondslagen van de verzekering. Zij behoeven, zegt men, van hare leden zulke bijdragen te eischen, dat al wat zij zich verbinden in te brengen gelijkstaat met al wat de maatschappijen zich verbinden hun te verleen en gedurende gansch hun leven. De maatschappijen kapitaliseeren niet genoeg; zij verdeelen veeleer hare jaarlijksche lasten op willekeurige wijze.

Het is zeer nuttig, deze wetenschappelijke regelen aan de mutualiteit te herinneren met al het gezag van de geleerden die ze in 't midden brengen. Doch over 't algemeen oordeelen de ijveraars voor mutualiteit dat het verkieslijk is, onvoldoend vooruitziende maatschappijen te hebben dan de deelnemers af te schrikken door hooge lasten van het begin af: hunne technische opleiding moet van lieverlede geschieden: al te veel strengheid zou het initiatief stuiten en de zieken overlaten aan de liefdadigheid, welke nooit anders zal doen dan uitdeelen. Vervolgens dient te worden opgemerkt dat de jongere oprichting van een aantal maatschappijen dit gevolg medebrengt, dat haar ledental snel toeneemt, terwijl haar actief slechts langzaam kan vermeerderen; het is uiterst opmerkenswaardig dat, ondanks deze storende omstandigheid en ondanks de storting van ettelijke millioenen ter Lijfrentekas, het gemiddeld actief per hoofd sedert elf jaren gelijk blijft: dit is het bewijs van eene merkelijke verbetering, ongetwijfeld gedeeltelijk te wijten aan de vermaningen van de actuarissen. Nochtans hadden, wellicht bij gemis van genoegzaam streng toezicht, maatschappijen, met name te Brussel en te Luik, die nauwkeurig werden opgericht naar aanwijzingen van de actuarissen, na weinige jaren niet alleen een technisch, maar ook een werkelijk tekort.

De toestand van de reserves onzer maatschappijen is wat gunstiger dan in Duitschland na vijf en twintig jaren verplichting. Daar boekt men in 1910 een actief van 22.87 mark of fr. 28.32 per hoofd, tegen fr. 28.44 in ons land. Doch onze toestand is veel gunstiger, zoo men in acht neemt dat onze reserve van 12,798,804 frank veel meer bedraagt dan de ontvangsten van één jaar (7,525,472) frank), en de uitgaven van één jaar (6,794,918 frank), terwijl in Duitschland de reserve minder bedraagt dan deze jaarcijfers (296,436,755 mark in 1910 voor 379,284,396 mark ontvangsten en 350,545,175 mark uitgaven).

Ten gevolge van dezen toestand der Belgische mutualiteit en van deze vergelijking met Duitschland kan men aan de mutualiteit de zorg overlaten te bepalen welke bijdrage hare leden moeten storten.

De storting, van niet-mutualisten geëischt, steunt op het meest voorkomend gebruik, doch wordt slechts bepaald onder voorbehoud van de toepassing van artikel 12, 2^o, en van artikel 19, 5^e lid.

De stortingen, opgelegd aan de hoofden van onderneming en aan den Staat, beantwoorden aan wat in practijk billijk en thans mogelijk schijnt om den bestaanden toestand te bevestigen, inzonderheid voor den genees- en artseneijkundigen dienst.

Werking van de Belgische mutualiteiten van herverzekering tegen

HET

PROVINCIEËN.	VEREENIGINGEN.		AANTAL LEDEN.			ONTVANGSTEN.		DAGEN VAN ONGESCHIKTHEID TOT WERKEN.			ONDERSTEUNINGSDAGEN.		
	in werking.	waaraan de rekeningingen werden ingezonden.	Mannen.	Vrouwen.	Kinderen.	Bijdragen.	Geheel bedrag.	Mannen.	Vrouwen.	Kinderen.	Mannen.	Vrouwen.	Kinderen.
Antwerpen . . .	274	235	42,543	6,189	2,707	473,509 »	780,534 »	229,277	16,690	1,898	191,587	14,401	1,342
Brabant . . .	539	477	59,606	6,683	1,936	935,143 »	1,463,917 »	352,440	39,794	2,826	326,544	37,421	2,604
West-Vlaand ^e . .	328	281	32,275	2,145	612	254,365 »	363,672 »	151,490	9,502	1,170	135,533	8,703	994
Oost-Vlaand ^e . .	366	331	62,844	11,191	3,599	640,400 »	939,839 »	343,320	27,346	785	306,859	22,760	747
Henegouw . . .	717	663	102,577	1,349	4,214	1,171,254 »	1,817,165 »	866,748	6,451	22,243	757,349	5,714	20,544
Luik . . .	546	493	59,451	5,894	8,066	1,070,530 »	1,546,050 »	505,889	23,007	20,032	431,979	19,756	17,056
Limburg . . .	106	89	9,432	491	340	130,266 »	198,351 »	62,414	806	460	52,792	709	372
Luxemburg . . .	96	94	5,622	116	76	54,035 »	88,621 »	32,510	399	579	28,838	290	551
Namen . . .	327	285	17,195	1,099	1,235	222,219 »	327,303 »	125,409	5,232	2,282	116,612	4,761	2,253
	3,299	2,948	392,067	35,157	22,755	4,951,721 »	7,525,472 »	2,669,497	129,227	52,275	2,348,093	114,515	46,463
			449,979					2,850,999			2,509,071		

RIJK.

BETAALDE VERGOEDINGEN.			GENEESKUNDIGE BEHANDELING EN GENEESMIDDELEN.			KRAAMVROUWEN.	VERGOEDINGEN VOOR KRAAMVROUWEN.	OVERLEDENEN.	VERGOEDINGEN VOOR BEGRAFENISKOSTEN EN AAN HET GEZIN.	GEMEEL BEDRAG DER UITGAVEN	MAATSCHAP- PELIJK VERMOGEN.
Mannen.	Vrouwen.	Kindereen.	Geneeskundige behandeling.	Geneesmiddelen.	Geheel bedrag der maatschappijen die geen onderscheid maken.						
320,417 »	11,772 »	746 »	118,621 »	57,803 »	187,463 »	359	3,493 »	437	18,632 »	689,089 »	1,199,944 »
517,653 »	49,283 »	1,949 »	144,756 »	293,721 »	450,299 »	512	10,442 »	700	64,790 »	1,318,956 »	3,072,409 »
177,671 »	7,792 »	794 »	46,084 »	44,929 »	66,700 »	204	1,755 »	282	4,795 »	340,891 »	923,197 »
480,608 »	19,647 »	377 »	104,680 »	33,760 »	170,173 »	469	2,985 »	748	14,525 »	890,230 »	1,283,443 »
959,592 »	5,454 »	13,907 »	59,050 »	54,092 »	113,160 »	181	2,205 »	820	41,963 »	1,572,351 »	2,412,469 »
753,667 »	17,590 »	16,137 »	149,574 »	149,152 »	299,055 »	317	3,353 »	550	39,071 »	1,426,021 »	2,775,236 »
66,612 »	818 »	223 »	16,851 »	14,932 »	61,965 »	122	805 »	69	3,288 »	176,717 »	315,804 »
35,331 »	364 »	416 »	8,379 »	3,150 »	12,471 »	17	150 »	47	1,945 »	69,190 »	307,525 »
147,144 »	4,910 »	1,398 »	39,717 »	26,891 »	67,161 »	87	1,130 »	160	5,706 »	311,473 »	507,075 »
3,458,595 »	117,630 »	35,917 »	687,712 »	645,430 »	1,428,447 »	2,268	26,318 »	3,813	194,715 »	6,794,918 »	12,798,804 »
3,612,142 »											

Evenredige uitkomsten van de werking der

PER WERKEND

AANWIJZING.	Rijk.	Antwerpen.	Brabant.	West- Vlaanderen.
Bijdragen. fr.	11.00	9.20	13 71	7.26
Geheel bedrag der ontvangsten . fr.	16.72	15.17	21 46	10.38
Dagen van ongeschiktheid tot werken .	6.34	4 82	5.79	4.63
Ondersteuningsdagen	5.58	4.03	5.37	4.15
Betaalde vergoedingen. fr.	8.03	6.47	8 34	5.32
Geheel bedrag der uitgaven fr.	15.10	13.40	19 33	9.73
Maatschappelijk vermogen fr.	28.44	23.35	45.03	26 35

Belgische mutualiteiten tegen ziekte, enz.

LID IN 1944.

Oost- Vlaanderen.	Henegouw.	Luik.	Limburg.	Luxemburg.	Namen.
8.24	10.83	14.58	12.71	9.29	11.09
12.11	16.80	21.06	19.35	15.24	16.34
4.78	8.28	7.48	6.21	5.76	6.63
4.26	7.25	6.39	5.25	5.10	6.17
6.43	9.05	10.73	6.61	6.21	7.66
11.47	14.54	19.43	17.24	11.90	15.55
16.56	22.31	37.80	30.80	52.89	25.32

Werking van de Belgische mutualiteiten van verzekering tegen

HET

JAREN.	AANTAL MAATSCHAPPIJEN		AANTAL LEDEN				AANTAL		ONTVANGSTEN	UITGAVEN
	in werking.	waarvan de rekeningen wer- den ingezonden.	eereleden.	werkende leden.			ondersteunde leden.	ondersteunings- dagen.	GEWONE.	
				Mannen.	Vrouwen.	Kinderen.				
1891	412	397	7,784	51,977	1,814	1,079	17,431	335,304 $\frac{1}{4}$	734,047 67	726,961 67
				54,870						
1893	734	712	16,152	82,740	3,181	1,391	27,612	534,596 $\frac{1}{4}$	1,057,948 82	1,092,857 71
				87,312						
1900	1,790	1,687	29,408	174,407	10,794	11,286	54,892	1,108,007 $\frac{31}{40}$	2,194,081 33	2,265,424 42
				196,487						

ziekte, enz., gedurende de dienstjaren 1891, 1895 en 1900.

RIJK.

OMSTANDIGE OPGAVE VAN DE GEWONE UITGAVEN.				ONTVANGSTEN	UITGAVEN	GEHEEL BEDRAG DER		MAATSCHAPPELIJK VERMOGEN.
Vergoedingen wegens ongeschiktheid tot werken.	Geneeskundige behandeling en geneesmiddelen.	Begraveniskosten.	Bestuurskosten.	BUTTENGEWONE.		ONTVANGSTEN.	UITGAVEN.	
470,754 87	157,534 61	23,845 41	65,826 78	199,803 92	76 171 70	935,851 59	803,133 37	2,127,771 20
693,726 75	293,257 45	26,276 05	79,597 46	357,996 26	134,478 70	1,415,945 08	1,227,336 41	2,830,648 36
1,449,191 72	627,298 29	48,597 40	140,337 01	889,951 36	443,032 84	3,084,032 69	2,708,457 26	5,707,411 36

III.**ANTWOORD OP EENE VRAAG VAN DE COMMISSIE.****Aantal belanghebbenden.**

De uitslagen van de verschillende tellingen in 1910 kunnen, wat betreft de bedrijven, eerst in de laatste maanden van 1913 gekend zijn.

Het wetsvoorstel, ingediend door de heeren de Ghellinck en medeleden, raamde het aantal verzekerden op onderhalf miljoen, niet op dit oogenblik, maar als gemiddeld cijfer voor de eerste tien jaren van toepassing; het bepaalde het cijfer van twee en half miljoen voor « het nog verwijderd tijdstip, waarop de wet in de zeden en gebruiken zou zijn getreden en geregeld en volledig zou werken ».

De Regeering achtte dat het voorzichtig was, voor de eerste jaren te rekenen op 1,800,000 verzekerden, wat betreft de nieuwe lasten die zij zou moeten dragen.

De nijverheidsopneming in 1896 gaf nagenoeg 808,000 eigenlijke werklieden op, huisarbeiders inbegrepen; de algemeene opneming in 1900 boekte er 1,133,590, waaronder voorzeker talrijke leden van het gezin van het hoofd van onderneming, die niet in aanmerking behoeven genomen te worden.

De landbouwopneming in 1895 gaf 187,106 eigenlijke landarbeiders op; de opneming in 1900 boekte er 247,470, wat blijkbaar is te wijten aan eene verschillende wijze van opneming.

Daarenboven vermeldde deze laatste opneming 20,701 technische bedienden, toezichters, meestergasten, enz., en 430,433 « andere kleine bedienden, dienstboden en werklieden ». Ongetwijfeld dient van dit getal te worden afgetrokken een tamelijk groot aantal lieden, die niet tegen loon arbeiden in het landbouwbedrijf, in de nijverheid of in den handel, maar wel in andere bedrijven; ook zijn daarvan af te trekken de bedienden, wier bezoldiging 2,400 frank overschrijdt: het aantal dezer kan niet worden bepaald door de algemeene opneming.

Rekent men thans op 1,200,000 nijverheidsarbeiders, op 200,000 landarbeiders en 400,000 bedienden of werklieden in handel of nijverheid, dienstboden, enz., dan schijnt men de werkelijkheid nabij te komen.

Het aantal belanghebbenden, die verplicht zullen zijn stortingen te doen, zal blijkbaar geringer zijn, hetzij wegens hunnen leeftijd, hetzij wegens vrijstellingen gegrond op den aard van hunne bezigheid.

IV.

ANTWOORD OP EENE VRAAG VAN DE COMMISSIE.

**Mutualiteiten die thans voldoen aan de vereischten
van artikel 16 van het ontwerp.**

De Bijzondere Commissie vraagt hoeveel erkende maatschappijen van onderlingen bijstand thans voldoen aan de vereischten, opgesomd in artikel 16 van het wetsontwerp.

Er zijn zeven vereischten; dus dient het antwoord te worden gesplitst.

1° Geneeskundige behandeling en geneesmiddelen, of bewijs dat de leden deze op eenige andere wijze genieten.

Al de erkende mutualiteiten voldoen aan de eene of de andere van de twee gedeelten van deze vereischte.

In 1911 stelt het Bestuur vast dat, op 2,948 maatschappijen welker rekeningen gesloten zijn, 1,749 mutualiteiten dien dienst rechtstreeks hebben ingericht, m. a. w. dat zij dit jaar feitelijk de geneesheeren en apothekers rechtstreeks hebben betaald.

Andere maatschappijen betalen aan de leden eene hoogere vergoeding in geld, wegens de geneeskundige behandeling en de geneesmiddelen, welke ieder lid zich vrijelijk verschaft. Doch al de maatschappijen, die zelve niet rechtstreeks in dezen dienst hebben voorzien, eischen van hare leden, als voorwaarde tot het verleenen van de vergoedingen in geld, het bewijs, gewoonlijk door middel van een getuigschrift, dat zij hun gezondheidstoestand deden vaststellen door een geneesheer en zich doen verplegen op zulke wijze dat zij zoo korten tijd mogelijk ten laste van hunne mutualiteit zouden komen. Een toezicht, nauwlettend ingericht door de statuten en de huishoudelijke reglementen, heeft ten doel, na te gaan of de verpleging en de opgelegde levenswijze worden nageleefd, wat wordt beschouwd als hoofdvereischte voor de goede werking van de maatschappij.

2° Een frank per dag ongeschiktheid tot werken verzekeren, behoudens uitzonderingen.

Het mag ook worden gezegd dat al de maatschappijen aan deze vereischte voldoen. De mutualiteiten, die geen frank per dag verleenen, kennen ten minste vijftig centiemen toe, en in dit geval geldt het jonge lieden uit de scholen of patronaten ofwel vooral landarbeiders, bedoeld door de uitzondering voorzien bij artikel 19.

De wachttijd verschilt. Het ontwerp dringt hem niet op : het laat de maatschappijen oordeelen over de gepastheid daarvan. Het meerendeel van

de maatschappijen bepalen een wachttijd van drie dagen. De bepaalde grens houdt rekening met zekere gegronde bevonden uitzonderingen.

Ook de tijd, gedurende welken de tegemoetkomingen worden verleend door de plaatselijke maatschappijen, is veranderlijk. Zooals is gezegd én in de Memorie van Toelichting én in een voorgaande antwoord, bestaat er eene strekking om dien tijd te verminderen. Dank zij het verschil in de verleende toelagen, enerzijds, aan de plaatselijke mutualiteiten en, anderzijds, aan de invaliditeitskassen, zal men ongetwijfeld het tijdsverloop van drie maanden algemeen maken, wat voor gevolg zal hebben, de risico's van vele maatschappijen te verminderen en haren toestand in technisch opzicht te verbeteren. Voor risico's van langeren duur is het gansch onafhankelijk toezicht van de bondsinstelling hoogst wenschelijk.

3° Vergoedingen wegens bevalling.

Eene tabel, op 13 Februari geleverd, bevat daarover inlichtingen.

4° Het toezicht is vaak goed; het is raadzaam, de aandacht te vestigen op zijne verbetering en op de noodzakelijkheid, het gansch onafhankelijk te maken van invloeden vreemd aan de goede werking der ziekteverzekering.

5° De voorwaarde van het storten van een waarborg is in België gansch nieuw.

6° Sedert nagenoeg vier jaren dat de aandacht werd gevestigd op uitsluitingen, niet gebillikt met het oog op de verzekering, erkent de Regeering niet langer de maatschappijen die ze zouden willen toepassen. Een aantal vroeger wettelijk erkende maatschappijen zullen, in dat opzicht, hare statuten moeten herzien voordat de toelating haar kan worden verleend.

7° Scheidsrechterlijke uitspraak wordt doorgaans voorzien, doch vaak op onvolmaakte wijze. Voor de leden is het niet steeds gemakkelijk, de instelling van een scheidsraad te bekomen en de toepassing van de uitspraak te verkrijgen. Al te dikwijls is de voorzitter in de zaak betrokken en moet hij, volgens de statuten, tusschen de scheidsrechters beslissen.

Menigmaal wordt door eischers of door de maatschappijen zelve om tussenkomst van het bestuur gevraagd wegens huishoudelijke geschillen: altijd wordt geantwoord dat deze geschillen moeten opgelost worden bij scheidsrechterlijke uitspraak, vrijelijk geregeld krachtens de statuten. Het ontwerp bevestigt dit gebruik, waardoor de zelfstandigheid der mutualiteiten wordt geëerbiedigd, en levert tevens het middel om de vastgestelde bezwaren te verhelpen.

V.

ANTWOORD OP EENE VRAAG VAN DE COMMISSIE.

Risicotabel.

Voor de ziekteverzekering heeft het Bestuur sedert 1898 stukken verzameld betreffende de jaarlijksche bevindingen der mutualiteiten. Deze tabellen vermelden voor elk hoofd en per jaar het werkelijk risico. Eene algemeene samenvatting per leeftijd en beroep zou door middel van deze inlichtingen kunnen opgemaakt worden voor vijftien jaren.

Doch, zooals reeds blijkt uit de nota van 13 Februari, hebben deze inlichtingen eene ongelijke en betrekkelijke waarde. Deze waarde is vooral onvolledig en niet onvoorwaardelijk te vertrouwen, wat betreft den aard der ziekten. Vervolgens is het hier gebleken dat een aantal belanghebbenden een ander beroep aannemen, somtijds zelfs meermaals in een enkel jaar : het beroepsrisico, uitgedrukt volgens deze tabellen, zou slechts als bewezen kunnen beschouwd worden mits dit zeer gewichtig voorbehoud.

Daar de duur van de vergoedingen veranderlijk is, zou men dienaangaande, in een bijzonder stuk, een onderscheid moeten maken.

Doch de voornaamste oorzaak van de betrekkelijkheid der waarde van deze stukken is de zeer uiteenlopende uitlegging, door de maatschappijen gegeven aan het begrip van ongeschiktheid tot werken, als gevolg van ziekte.

Dit verschil — bedoelde nota wijst het uit — is gedeeltelijk te wijten aan redenen van subjectieven of moreelen aard, gedeeltelijk aan den geldelijken toestand der maatschappijen. Heel dikwijls zou het onmogelijk zijn, uit het gevolg van mildheden, van strengheid of van dwalingen af te leiden de afwijkingen die eigenlijk ontstaan uit het verschil van risico.

De cijfers, te verkrijgen door middel van deze uitslagen, zouden dus verzamelde gegevens zijn, dikwijls weinig vatbaar voor optelling; zij zouden aan de belanghebbenden geene vaste aanwijzingen, aan de wetenschap geene besliste noch zelfs belangrijke gevolgtrekkingen verschaffen.

Tot nu toe scheen het dus dat het opmaken van de gegevens en dezer algemeene bekendmaking overdreven arbeid en kosten zouden vergen, zonder verhouding tot haar nut.

De verdienste van deze stukken ligt vooral in de feitelijke inlichtingen welke zij verschaffen aan de belanghebbenden zelf. De noodzakelijkheid om ze op te stellen verplicht haar jaarlijks tot een gewetensonderzoek en tot een beredeneerde waarneming van haren toestand.

De algemeene verbetering in den toestand der mutualiteiten volgt onge-

twijfeld gedeeltelijk uit de overwegingen, haar ingegeven door dien jaarlijkschen arbeid en gestaafd door de waarschuwingen van de actuarissen.

Anderdeels putten de bondsgroepen en het hoofdbestuur uit deze stukken talrijke inlichtingen.

Wat mogelijk en nuttig ware, is het uitgeven van monographieën of proefstukken, oordeelkundig uitgekozen als voorbeelden. In jaarverslagen van mutualiteitsbonden zijn reeds sommige belangwekkende aanwijzingen verschenen; zij kunnen beschouwd worden als proeven op dat gebied.

Voor de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit stelt het bestuur hiermede ter beschikking van de Bijzondere Commissie nauwkeurige inlichtingen betreffende de dienstjaren 1908, 1909 en 1910. Die voor 1911 kunnen eerlang daarbij gevoegd worden.

De bekendmaking van deze opgaven schijnt thans gepast. Ofschoon zij nog slechts betrekkelijk kleine getallen betreffen, aangezien de invaliditeitsverzekering nog in haar vormingstijdperk is, hebben zij meer waarde dan die betreffende de verzekering tegen kortstondige ziekten. Ze zijn inderdaad opgemaakt met de medewerking van mutualistische bondsgroepen, die waarborgen opleveren ten aanzien van het schatten van de risico's, bekend zijn met de wetenschappelijke grondslagen van het vraagstuk en bijdragen om onder de aangesloten maatschappijen gezonde denkbeelden en het begrip van het na te jagen doel te verspreiden.

Thans mag men zeggen dat het hier wel degelijk geldt de verzekering tegen bestendige invaliditeit tot den leeftijd van 65 jaar. De evolutie van de « herverzekeringsskassen » in dezen zin is nagenoeg overal verwezenlijkt.

Er valt op te merken dat er hier, evenals in de plaatselijke mutualiteiten, in- en uittreding bestaat : de tabellen der verschillende jaren zijn niet volkomen toepasselijk op dezelfde personen; namelijk voor 1910, dragen invaliditeitskassen in het stelsel en de statistiek bij met een getal invaliden die reeds sedert lang te haren laste waren.

De « bijzondere dienst » betreft de tegemoetkomingen verleend aan de belanghebbenden van meer dan 65 jaar. Insgelijks met het oog op het verband tusschen invaliditeits- en ouderdomsverzekering, dient bovendien te worden aangemerkt, dat sommige vereenigingen in de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas eene jaarlijksche som storten op naam van de invaliden die zij te haren laste hebben, zoodat de belanghebbenden na den leeftijd van 65 jaar eene ouderdomsrente verwerven. Wellicht ware het raadzaam, dit stelsel algemeen toe te passen voor de « gerangschikte » invaliden, met name voor hen, die nog voortleven na, bij voorbeeld, drie jaren ongeschiktheid tot werken. In ons land, evenals elders, schijnen hunne levenskansen groot genoeg om deze daad van voorzorg te wettigen; zij vult eene leemte aan, waarop in de dagbladen werd gewezen door den heer Hector Denis, lid van de Commissie.

Het achtbaar lid vroeg insgelijks aan het Bestuur, waarom men hoopt dat, tot in 1938, de bijdragen der werklieden en de toelagen van den Staat

toereikend zullen zijn voor de goede werking van de kassen tegen vroegtijdige invaliditeit.

Deze vraag staat in rechtstreeksch verband met het vraagstuk van de risico's. Om ze te beantwoorden, dient vooreerst te worden herinnerd dat niet alleen de Staat, maar ook de provinciën en vele gemeenten bijdragen in die kassen. Daarenboven is de datum 1938 geene volstreekte bepaling : hij is slechts eene aanwijzing. Men kan niet steunen op de nog te korte ervaring van onze instellingen, noch op die van Duitschland, wiens stelsel gansch verschillend is en overigens werd gewijzigd in 1899 en 1911. In ons land zal alles afhangen van het voorzichtig beheer onzer mutualistische instellingen en van de opofferingen die zij zich zullen getroosten ; tot nu toe handelden zij op zulke wijze dat hare reserves toenemen, zooals blijkt uit bijgaande tabellen : men mag verhoplen dat dit nog zal voorkomen gedurende een tamelijk langen tijd. Wanneer de toenemende gevallen van langdurige invaliditeit hare lasten zullen verzwaren, zal de overdracht van de patroonsbijdragen naar dezen dienst haar meerdere geldmiddelen verschaffen. Intusschen mag men vertrouwen stellen in het stelsel, gehuldigd bij de wet van 5 Mei 1912 : Bij voorbaat zegde de heer Maurice Bellom daarover in *L'assurance contre l'invalidité en Belgique*, Parijs, Rousseau, 1914, bl. 44 : « Het mechanisme der toepassing van den omzendbrief van 22 December 1906 [aangenomen door de wet] bepaalt, op de wijze van een raderwerk, de automatische vorming van de reserves ; want, zoo de bijdragen der verzekerden te gering zijn, zoo de lasten in te groote mate worden bestreden door vreemde geldmiddelen of door de toelagen zelve, dan worden deze verminderd ; worden dus de officieele toelagen in haar geheel toegestaan, dan is het omdat de bijdragen hoog genoeg zijn ; dus dragen de toelagen noodzakelijkerwijs bij tot het vormen van de reserves. »

De wet van 5 Mei 1912 heeft de strengheid van dit stelsel getemperd door de kassen toe te laten, de 75 t. h., die moeten bestreden worden door middel van de bijdragen, naar eigen keuze te berekenen hetzij op den uitslag van het voorgaande jaar, hetzij op het gemiddeld cijfer van de laatste twee, drie, vier of vijf jaren ; en vooral door het vervullen van deze verplichting niet op te leggen aan de vereenigingen, die gedurende dit door haar zelf gekozen tijdperk hare reserve hebben vermeerderd met eene som, ten minste 25 t. h. bedragende van al hare uitgaven, welke ook de oorsprong van deze vermeerdering der reserve zij. Dus bestaat er geen gevaar, dat de kassen zullen gedwongen worden, hare bijdragen te spoedig noch zonder redelijke grens te verhoogen, en mag men de uitwerking der wet van 5 Mei 1912 afwachten, alvorens andere maatregelen betreffende het bestrijden van de risico's der invaliditeitskassen te nemen.

DIENSTJAAR 1908.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

Hoofddienst en bijzondere dienst te zamen.

PROVINCIEËN.	ONTVANGSTEN.		UITGAVEN.		Maatschap- pelijk vermogen.	Premien verleend door de Regering voor de verrichtingen in 1908.
	Bijdragen.	Geheel bedrag.	Verstrekte ver- goedingen.	Geheel bedrag.		
Antwerpen	10,304 32	17,405 79	9,850 »	10,253 72	31,400 97	5,662 43
Brabant	18,691 75	22,704 28	6,975 25	8,692 19	51,536 41	10,621 17
West-Vlaanderen. . . .	4,122 57	6,308 87	544 »	1,149 48	6,734 10	2,452 36
Oost-Vlaanderen	17,624 32	25,921 20	11,695 43	17,366 61	37,242 05	7,626 35
Henegouw.	68,240 25	145,487 84	99,300 40	110,291 21	249,381 43	35,211 98
Luik	46,292 47	83,255 76	36,792 50	42,799 96	201,365 67	26,849 87
Limburg	1,349 60	2,625 42	1,109 90	1,716 55	11,442 33	809 46
Luxemburg	1,010 95	4,330 90	708 »	753 01	7,533 21	342 77
Namen.	13,648 40	18,789 79	9,891 »	10,516 10	30,774 07	7,810 20
RIJK.	181,314 33	326,829 85	176,866 48	203,568 83	627,410 24	97,386 59

DIENSTJAAR 1909.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

Hoofddienst en bijzondere dienst te zamen.

PROVINCIEËN.	ONTVANGSTEN.		UITGAVEN.		Maatschap- pelijk vermogen.	Premiën verleend door de Regering voor de verrichtingen in 1909.
	Bijdragen.	Geheel bedrag.	Verstrekte ver- goedingen.	Geheel bedrag.		
Antwerpen	13,209 56	17,579 79	12,480 »	13,321 15	35,659 61	7,405 89
Brabant	24,300 02	31,407 23	10,264 25	13,184 56	70,891 57	13,870 17
West-Vlaanderen. . . .	6,363 62	8,515 24	2,789 »	4,002 33	11,247 01	3,568 53
Oost-Vlaanderen	19,829 51	30,842 10	16,219 50	22,083 33	46,001 74	8,199 96
Henegouw.	114,194 70	191,724 30	156,286 55	168,252 98	288,197 87	58,342 09
Luik	53,567 53	98,694 99	50,064 25	54,278 67	244,123 54	31,151 63
Limburg	2,329 49	3,774 55	1,271 08	1,802 40	13,414 48	1,395 35
Luxemburg	2,214 70	2,963 31	833 20	992 63	9,503 79	1,002 14
Namen.	18,099 25	24,705 14	13,880 »	15,063 40	40,434 61	10,452 71
RIJK.	254,108 38	410,206 65	264,087 83	292,981 45	759,474 22	135,388 47

DIENSTJAAR 1910.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

Hoofddienst en bijzondere dienst te zamen.

PROVINCIEËN.	ONTVANGSTEN.		UITGAVEN.		Maatschap- pelijk vermogen.	Premiën verleend door de Regering voor de verrichtingen in 1910.
	Bijdragen.	Geheel bedrag.	Verstrekke ver- goedingen.	Geheel bedrag.		
Antwerpen.	20,001 19	38,128 10	14,898 »	15,576 79	59,745 »	10,912 32
Brabant	38,074 45	74,700 41	20,708 50	27,366 78	118,180 08	22,050 45
West-Vlaanderen. . .	8 287 »	19,086 93	5,902 »	6,842 35	23,491 59	4,678 14
Oost-Vlaanderen. . .	37,894 23	76,602 08	26,099 33	30,843 28	91 901 34	21,230 46
Henegouw.	178,073 81	326,322 09	236,773 74	276,651 18	344,143 29	87,616 08
Luik	61,070 53	146,475 56	62,088 »	68,136 96	246 241 45	35,467 53
Limburg	3 057 05	4,864 57	2,796 »	3,516 28	14,762 77	1,833 75
Luxemburg	2,513 50	8,392 38	1,425 20	1,623 03	16,273 22	1,228 02
Namen.	22,154 70	41,298 77	19,181 »	22,758 75	58,974 63	12,874 05
Rijk	371,126 46	736,070 89	409,871 77	453,315 42	973,713 07	197,890 20

DIENSTJAAR 1910.

Verdeeling per provincie.

Volstreekte cijfers.

PROVINCIEËN.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen.		Verstreekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Antwerpen	40,550	2,092	402	48	14,002	1,813	13,991 50	906 50
Brabant	20,910	983	439	2	23,997	519	20,189 50	519 »
West-Vlaanderen	7,072	67	42	1	7,942	48	5,854 »	48 »
Oost-Vlaanderen	30,596	1,720	180	11	29,943	997	25,274 83	824 50
Henegouw	74,037	737	1,247	7	269,959	1,432	255,510 94	1,232 80
Luik	32,911	1,997	337	26	70,229	5,234	57,678 50	4,409 50
Limburg	2,522	159	20	»	4,348	»	2,796 »	»
Luxemburg	1,323	7	43	»	1,534	»	1,425 20	»
Namen	9,585	382	100	7	17,537	1,644	17,537 »	1,6 4 »
Rijk	189,526	8,144	2,180	72	438,791	11,687	400,287 47	9,584 30
	197,670		2,252		450,478		409,871 77	

Percentage.

PROVINCIEËN.	Aantal aangeslotenen per 100 inwoners.		Aantal onder- steunden per 100 aan- geslotenen.		Aantal onder- steunings- dagen per 100 aan- geslotenen.		Aantal onder- steunings- dagen per onder- steund lid.		Bedrag der vergoe- ding per ondersteund lid.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Antwerpen	2,20	0,43	0,97	0,86	133	87	137	101	137	50
Brabant	2,94	0,13	0,66	0,20	115	53	173	239	145	259
West-Vlaanderen	1,64	0,02	0,59	1,49	102	72	172	48	139	48
Oost-Vlaanderen	5,51	0,30	0,59	0,64	98	58	166	91	140	75
Henegouw	11,90	0,12	1,68	0,95	365	194	216	205	205	176
Luik	7,45	0,45	1,02	1,30	213	262	208	201	171	170
Limburg	1,80	0,12	0,79	»	172	»	217	»	140	»
Luxemburg	1,12	0,006	0,98	»	116	»	118	»	110	»
Namen	5,32	0,21	1,04	1,83	183	430	175	235	175	235
Rijk	5,15	0,226	1,15	0,88	232	144	201	162	184	133
	2,666		1,14		228		200		182	

DIENSTJAAR 1910.

Vereenigingen die volledige stukken inzonden.

Verdeeling naar het aantal leden.

PROVINCIE.	Beneden 500.	501 tot 1.000.	1.001 tot 2.000.	2.001 tot 3.000.	3.001 tot 4.000.	4.001 tot 5.000.	5.001 tot 10.000.	Boven 10.000.	TOTAAL.
Antwerpen	»	»	4	1	»	1	»	»	6
Brabant	2	2	2	3	1	»	1	»	11
West-Vlaanderen	1	1	1	2	»	»	»	»	5
Oost-Vlaanderen	2	2	4	»	»	»	2	1	11
Henegouw.	»	1	3	2	2	1	2	3	16
Luik	1	1	2	»	»	2	3	»	9
Limburg	»	»	»	1	»	»	»	»	1
Luxemburg	»	2	»	»	»	»	»	»	2
Namen	»	»	»	3	»	»	»	»	5
Rijk	6	9	20	12	3	4	8	4	66

DIENSTJAAR 1910.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

RIJK.

Opsomming van de aangeslotenen naar de nijverheids- of beroepsgroepen, met vermelding, voor elke dezer groepen, van het aantal ondersteunden, ondersteuningsdagen en van het bedrag der verstrekte vergoedingen

VERMELDING van de bedrijven of beroepen.	Aangeslotenen.		Ondersteunde leden.		Ondersteuningsdagen.		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Mijnbouw	36.168	12	799	»	170.671	»	162,478 35	»
Groeven	4,187	»	39	»	7.117	»	6.121 90	»
Metaanbewerking	32,995	8	341	»	69,507	»	60.600 65	»
Aardewerknijverheid	3,955	12	40	»	8.164	»	8,007 50	»
Glasnijverheid	5,825	8	60	1	12.729	28	11,289 40	28 »
Chemische nijverheid	1,163	7	4	»	768	»	768 »	»
Bereiding van voedingsmiddelen	4,482	40	45	»	7,868	»	7,057 »	»
Textielnijverheid	10,761	2,410	121	35	24,047	7,356	18,896 33	6,561 50
Kleedingnijverheid	2,561	1,548	11	7	1,777	509	1,454 50	308 50
Bouwbedrijven	10,807	»	84	»	16,809	»	15,530 »	»
Houtnijverheid en meubelmakerij	9,383	4	76	»	14,565	»	13,306 55	»
Huiden en leder	3,695	10	36	»	7,200	»	6,156 »	»
Tabaknijverheid	807	59	4	»	753	»	456 »	»
Papiernijverheid	1,205	76	5	1	1,111	68	1,111 »	68 »
Boeknijverheid	1,431	5	9	»	1,258	»	1,166 75	»
Kunstnijverheid	1,242	18	9	»	2,072	»	1,195 50	»
Bijzondere bedrijven	1,063	3	5	»	584	»	480 14	»
Vervoer	5,952	9	72	»	14,786	»	13,302 50	»
Werklieden van spoor- en tramwegen	7,338	1	80	»	14,897	»	14,550 95	»
Landbouwers of landarbeiders	10,441	57	84	1	14,523	76	12,919 70	38 »
Handelaars	2,110	91	13	2	2,236	155	1,653 50	155 »
Bedienden	9,716	394	74	2	14,595	401	13,462 50	322 »
Vrije beroepen	3,287	3	7	»	942	»	674 »	»
Allerlei	18,654	3,369	162	23	29,812	3,094	27,648 45	2,693 30
BEDRAG	189,526	8,144	2,186	72	438,791	11,687	400,287 47	9,584 30
GEHEEL BEDRAG	197.670		2,252		450,478		409,871 77	

DIENSTJAAR 1910.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

RIJK.

*Opsomming van de aangeslotenen naar de geboortejaren met vermelding, voor elk jaar,
van het aantal ondersteunden,
ondersteuningsdagen en van het bedrag der verstrekte vergoedingen.*

VERMELDING van de geboortejaren.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Oudersteunings- dagen.		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Geboren na 1894 . .	2,979	495	2	»	58	»	52	»
Geboren in 1894 . .	1,898	196	4	1	868	81	434	40 50
— 1893 . .	2,345	233	5	»	895	»	881	40
— 1892 . .	2,988	229	8	1	920	36	834	18
— 1891 . .	3,233	233	12	1	1,127	312	1,127	312
— 1890 . .	3,557	237	5	1	712	282	712	141
— 1889 . .	3,787	265	10	»	996	»	971	»
— 1888 . .	3,860	249	16	1	3,353	127	3,154	50
— 1887 . .	4,337	230	7	»	662	»	576	»
— 1886 . .	4,656	243	17	»	2,349	»	2,265	»
— 1885 . .	5,074	243	20	3	2,344	374	2,313	50
— 1884 . .	5,337	246	23	1	4,123	209	4,123	209
— 1883 . .	5,526	205	26	2	5,031	339	4,971	44
— 1882 . .	5,766	196	25	1	4,076	169	3,893	50
— 1881 . .	5,645	201	29	1	3,782	312	3,602	80
— 1880 . .	5,512	218	21	2	4,404	62	4,003	62
— 1879 . .	5,516	218	29	1	5,379	74	5,378	37
— 1878 . .	5,612	214	28	4	5,362	682	5,184	50
— 1877 . .	5,746	232	38	1	7,201	67	6,665	50
— 1876 . .	5,936	179	30	1	4,814	312	4,677	312
— 1875 . .	6,027	242	50	2	9,435	230	8,929	230
— 1874 . .	5,772	195	50	1	9,091	116	9,030	116
— 1873 . .	5,640	267	49	3	8,251	712	7,983	712
— 1872 . .	5,625	199	46	1	8,650	28	8,197	25

VERMELDING van de Geboortejaren.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen.		Verstreckte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Geboren in 1871 . . .	4,814	182	45	1	8,537	89	8,263 50	44 50
— 1870 . . .	5,178	215	44	3	8,610	231	7,740 50	164 „
— 1869 . . .	4,931	169	42	2	7,697	567	7,463 „	439 50
— 1868 . . .	4,742	181	42	3	7,109	765	6,785 „	415 „
— 1867 . . .	4,629	186	61	4	10,828	58	9,883 75	29 „
— 1866 . . .	4,426	146	35	3	7,708	314	7,213 85	244 50
— 1865 . . .	4,213	125	54	„	10,787	„	9,763 50	„
— 1864 . . .	4,049	164	43	2	8,401	74	8,006 25	61 „
— 1863 . . .	3,726	133	61	„	9,332	„	8,943 50	„
— 1862 . . .	3,424	122	45	1	10,315	313	9,941 „	313 „
— 1861 . . .	3,279	114	48	3	10,772	295	9,848 70	234 50
— 1860 . . .	3,212	109	58	2	10,531	112	9,628 50	142 „
— 1859 . . .	2,991	105	55	„	11,577	„	10,663 „	„
— 1858 . . .	2,714	98	63	3	14,361	185	12,986 60	128 50
— 1857 . . .	2,628	83	49	2	10,933	499	10,317 „	315 40
— 1856 . . .	2,272	85	53	4	10,975	481	10,289 13	418 50
— 1855 . . .	2,022	54	58	1	13,179	135	12,573 50	135 „
— 1854 . . .	1,861	45	61	„	13,171	„	12,936 „	„
— 1853 . . .	1,677	40	64	„	13,557	„	12,923 „	„
— 1852 . . .	1,620	30	53	1	9,613	308	9,141 35	308 „
— 1851 . . .	1,463	28	61	1	13,436	365	12,483 75	314 „
— 1850 . . .	1,308	44	87	2	18,591	640	17,283 „	531 50
— 1849 . . .	1,115	24	61	1	13,571	365	12,909 45	182 50
— 1848 . . .	963	24	70	1	17,346	365	16,203 50	347 „
— 1847 . . .	813	26	66	„	14,820	„	13,852 75	„
— 1846 . . .	636	13	32	1	7,679	365	7,047 25	233 „
— 1845 . . .	532	13	48	„	8,112	„	6,168 60	„
Geboren vóór 1845 . . .	1,911	50	171	3	43,000	607	29,150 15	607 „
TE ZAMEN . . .	189,526	8,144	2,180	72	438,791	11,687	400,287 47	9,584 30
	197,670		2,252		450,478		409,871 77	

DIENSTJAAR 1910.

RIJK.

VERDEELING NAAR HET BEROEP.	ONDERSTEUND SEDERT																
	min dan 1 jaar.	1 jaar.	2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	6 jaar.	7 jaar.	8 jaar.	9 jaar.	10 jaar.	11 jaar.	12 jaar.	13 jaar.	14 jaar.	15 jaar.	meer dan 15 jaar.
Mijnbouw	359	160	94	62	44	26	19	16	8	4	6	1	»	»	»	»	»
Groeven	22	41	4	4	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
Metaalbewerking	158	65	43	27	11	12	7	14	»	»	2	»	»	»	»	»	»
Aardewerknijverheid	24	7	4	3	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Glasnijverheid vrouw	33 1	9	5	8	1	»	2	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Chemische nijverheid	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bereiding van voedingsmid- delen	31	8	2	1	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Textielnijverheid vrouwen	72 17	22 7	11 9	5 1	4 1	3	1	»	1	»	»	»	»	»	1	»	1
Kleedingnijverheid vrouwen	9 7	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bouwbedrijven	47	23	8	5	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Houtnijverheid en meubel- makerij	49	15	5	5	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Huiden en leder	19	8	7	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»
Tabaknijverheid	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Papiernijverheid vrouw	3 1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Boeknijverheid	6	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Kunstnijverheid	4	5	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bijzondere bedrijven	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Vervoer	35	46	8	7	2	»	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Werklieden van spoor- en tramwegen	45	42	6	8	4	1	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	1
Landbouwers of landarbeid- ders vrouw	50 1	18	12	3	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Handelaars vrouwen	12 2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bedienden vrouw	42 1	17	3 1	4	3	2	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
Vrije beroepen	7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Allerlei beroepen vrouwen	99 19	36	12	6 2	6 2	1	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TE ZAMEN { mannen 2,180 vrouwen 72	1137 49	437 7	225 10	149 3	83 3	46	38	33	13	5	8	1	1	»	1	1	2

DIENSTJAAR 1910.

RIJK.

VERDEELING NAAR DEN LEEFTIJD	ONDERSTEUND, SEDERT															
	min dan 1 jaar.	1 jaar.	2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	6 jaar.	7 jaar.	8 jaar.	9 jaar.	10 jaar.	11 jaar.	12 jaar.	13 jaar.	14 jaar.	15 jaar.
Beneden 16 jaar . . .	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16 jaar . . .	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
17 — . . .	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18 — . . .	8	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
19 — . . .	12	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20 — . . .	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	1															
21 — . . .	9	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
22 — . . .	6	6	1	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
23 — . . .	5	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24 — . . .	13	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
25 — . . .	14	3	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	2															
26 — . . .	15	4	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
27 — . . .	14	6	3	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	2															
28 — . . .	19	5	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
29 — . . .	21	6	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
30 — . . .	13	6	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	2															
31 — . . .	20	5	2	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
32 — . . .	15	6	2	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	1															
33 — . . .	18	10	3	3	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
34 — . . .	18	7	2	»	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
35 — . . .	29	7	4	3	2	3	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	1															
36 — . . .	30	11	4	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
37 — . . .	35	4	5	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	2															
38 — . . .	26	9	6	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
39 — . . .	27	6	4	5	1	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»
<i>vrouw</i> . . .	1															
OVER TE DRAGEN { mannen . . .	380	106	43	33	17	11	4	2	»	»	3	»	»	»	»	»
<i>vrouwen</i> . . .	22	4	2	1	1											

DIENSTJAAR 1909.

Verdeeling per provincie.

Volstrekte cijfers.

PROVINCIEËN.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen.		Verstreckte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Antwerpen . . .	9,243	289	92	»	12,480	»	12,480	»
Brabant	13,790	588	93	2	13,618	238	10,026 25	238 »
West-Vlaanderen .	5,581	56	24	»	3,401	»	2,789	»
Oost-Vlaanderen .	16,871	1,165	118	7	18,567	819	15,595	821 51
Henegouw	46,262	478	760	7	161,362 1/2	2,077	151,693 05	1,593 50
Luik	29,844	1,735	275	24	55,553	4,919	45,413 25	4,651 »
Limburg	1,851	142	13	»	2,607	»	1,271 08	»
Luxemburg	1,201	6	5	»	925	»	833 20	»
Namen	8,476	364	74	5	12,921	959	12,921	951 »
RIJK	133,119	4,823	1,454	45	231,324 1/2	9,022	235,821 83	8,266 »
	137,942		1,499		290,846 1/2		264,087 83	

Percentage.

PROVINCIEËN.	Aantal aangeslotenen per 100 inwoners.		Aantal onder- steunden per 100 aan- geslotenen		Aantal onder- steunings- dagen per 100 aan- geslotenen.		Aantal onder- steunings- dagen per onder- steund lid.		Bedrag der vergoe- ding per ondersteund lid.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Vrouwen.	Vrouwen.
Anwerpen	1,91	0,06	1,00	»	135	»	136	»	136	»
Brabant	1,93	0,08	0,67	0,34	99	40	147	119	108	119
West-Vlaanderen .	1,29	0,01	0,43	»	61	»	142	»	116	»
Oost-Vlaanderen .	3,04	0,21	0,70	0,60	110	71	157	118	130	118
Henegouw	7,41	0,078	1,64	1,46	350	435	213	297	204	228
Luik	6,66	0,38	0,92	1,38	186	283	202	205	165	194
Limburg	1,32	0,11	0,70	»	141	»	201	»	98	»
Luxemburg	1,01	0,005	0,42	»	77	»	185	»	166	»
Namen	4,66	0,20	0,87	1,37	152	263	175	192	175	192
RIJK	3,60	0,13	1,09	0,93	212	187	194	200	176	184
	1,85		1,09		211		194		176	

DIENSTJAAR 1909.

Vereenigingen die volledige stukken inzonden.

Verdeeling naar het aantal leden.

PROVINCIES.	Beneden 500.	501 tot 1,000.	1,001 tot 2,000.	2,001 tot 3,000.	3,001 tot 4,000.	4,001 tot 5,000.	5,001 tot 10,000.	Boven 10,000.	TE ZAMEN.
Antwerpen	»	2	4	1	»	1	»	»	5
Brabant	3	»	4	1	»	»	1	»	9
West-Vlaanderen . . .	»	»	2	1	»	»	»	»	3
Oost-Vlaanderen . . .	1	2	3	»	»	»	2	»	8
Henegouw	»	»	3	4	3	»	3	1	11
Luik	2	2	2	»	»	3	2	»	11
Limburg	»	»	1	»	»	»	»	»	1
Luxemburg	»	2	»	»	»	»	»	»	2
Namen	»	1	2	2	»	»	»	»	5
RUK	6	9	18	6	3	4	8	1	55

DIENSTJAAR 1909.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

RIJK.

Opsomming van de aangeslotenen naar de nijverheids- of beroepsgroepen, met vermelding, voor elke dezer groepen, van het aantal ondersteunden, ondersteuningsdagen en van het bedrag der verstrekte vergoedingen.

VERMELDING van de bedrijven of beroepen.	Aangeslotenen.		Ondersteunde leden.		Ondersteuningsdagen.		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Mijnbouw	19,824	40	429	»	93,464	»	88,910 65	»
Groeven	3,585	»	28	»	4,933	»	4,374 10	»
Metaalbewerking	23,614	9	249	»	51,397	»	44,314 98	»
Aardewerknijverheid	3,197	»	28	»	4,864	»	4 864 »	»
Glasnijverheid	4,726	2	37	»	7,632	»	7,162 »	»
Chemische nijverheid	1,009	8	2	»	226	»	226 »	»
Bereiding van voedingsmiddelen	3,033	6	21	»	3,595	»	3,304 »	»
Textielnijverheid	7,566	2,209	89	23	17,293	5,499	12,986 »	5,231 »
Kleedingnijverheid	1,822	525	11	7	1,315	660	814 »	589 »
Bouwbedrijven	7,681	»	60	»	9,561	»	9,107 35	»
Houtnijverheid en meubelmak- rij.	6,819	2	43	»	7,523	»	7,222 75	»
Huiden en leder	2,873	1	23	»	4,477	»	3,922 »	»
Tabaknijverheid	507	61	2	»	334	»	309 50	»
Papiernijverheid	754	76	2	»	253	»	253 »	»
Boeknijverheid	951	»	5	»	831	»	662 75	»
Kunstnijverheid	623	2	»	»	»	»	»	»
Bijzondere bedrijven	567	3	3	»	712	»	712 »	»
Vervoer	3,829	3	58	»	10,419	»	9,595 65	»
Werklieden van spoor- en tram- wegen	5,869	1	76	»	13,512	»	13,030 60	»
Landbouwers of landarbeiders . .	9,037	47	60	»	9,707	»	8,389 50	»
Handelaars	1,781	38	10	»	1,803	»	1,231 50	»
Bedienden	7,251	211	60	1	10,330	365	9,093 50	365 »
Vrije beroepen	2,078	3	»	»	»	»	»	»
Allerlei beroepen	14,123	1,606	158	12	27,583	2,498	25,333 »	2,081 »
BEDRAG	133,119	4,823	1,454	45	281,824½	9,022	255,821 83	8,266 »
GEHEEL BEDRAG	137,942		1,499		290,846½		264,087 83	

DIENSTJAAR 1909.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

RIJK.

*Opsomming van de aangeslotenen naar de geboortejaren met vermelding, voor elk jaar,
van het aantal ondersteunden,
ondersteuningsdagen en van het bedrag der verstrekte vergoedingen.*

VERMELDING van de Geboortejaren.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen.		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Geboren na 1893 .	1,732	177	2	1	465	23	301 50	23 »
Geboren in 1893 . .	1,272	106	1	»	31	»	31 »	»
— 1892 .	1,647	96	2	»	190	»	190 »	»
— 1891 .	2,041	70	7	1	619	84	605 25	84 »
— 1890 .	2,476	154	8	»	749	»	721 »	»
— 1889 .	2,603	160	8	1	1,234	139	1 209 50	139 »
— 1888 .	2,535	171	12	»	2,094	»	2,094 »	»
— 1887 .	2,738	135	5	»	632	»	630 »	»
— 1886 .	2 972	164	12	»	1,477	»	1,374 »	»
— 1885 .	3 249	170	10	3	1 806	266	1,650 »	221 50
— 1884 .	3,513	154	13	2	2 006	231	1,969 »	231 »
— 1883 .	3,579	129	20	1	2,387	270	2,368 »	203 50
— 1882 .	3,906	125	19	»	1,929	»	1,849 25	»
— 1881 .	3,791	141	18	2	2,486	321	2 391 50	321 »
— 1880 .	3,877	132	19	1	1 993	110	1,931 75	110 »
— 1879 .	3,874	129	22	2	3,526	275	3,479 40	275 »
— 1878 .	3,861	127	18	3	2 802	490	2,668 25	465 50
— 1877 .	4,012	154	25	»	4,005	»	3,959 »	»
— 1876 .	4,251	115	24	1	3,145	104	2,821 »	104 »
— 1875 .	4,093	154	33	3	6,370	477	6,035 75	477 »
— 1874 .	4,123	126	26	»	4,706	»	4,697 50	»
— 1873 .	3,947	110	20	1	3,828	365	3,677 50	365 »
— 1872 .	3,967	136	29	»	5,348	»	5,113 »	»
— 1871 .	3,393	118	29	»	5,692	»	5,365 75	»

VERMELDING van de geboortejaren.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen.		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Geboren in 1870 . .	3,669	125	21	1	3,524	11	3,123 50	11 »
— 1869 . .	3,576	98	36	1	6 852	147	6,576 90	147 »
— 1868 . .	3,490	104	22	2	3,893	730	3,141 75	644 50
— 1867 . .	3,437	114	24	»	3,638½	»	3,251 50	»
— 1866 . .	3 252	81	31	1	5,982	107	5,463 75	107 »
— 1865 . .	3,158	76	28	»	5,178	»	4,771 75	»
— 1864 . .	3 059	89	23	1	5,052	365	4,910 50	182 50
— 1863 . .	2,856	83	35	1	5,748	152	5,530 25	132 »
— 1862 . .	2,605	71	33	2	7,001	440	6,682 50	440 »
— 1861 . .	2,420	71	40	»	7,332	»	6,776 05	»
— 1860 . .	2,423	76	37	1	7,893	261	7,167 05	261 »
— 1859 . .	2,332	69	31	»	6,516	»	5,802 50	»
— 1858 . .	2,132	59	48	1	8,756	350	7,963 55	140 »
— 1857 . .	1,992	56	42	»	7,189	»	7,117 50	»
— 1856 . .	1,781	64	37	»	7,849	»	7,353 20	»
— 1855 . .	1,578	42	37	1	7,948	30	7,585 05	30 »
— 1854 . .	1,497	38	34	»	7 535	»	7,472 25	»
— 1853 . .	1 359	28	44	»	9,882	»	9,567 50	»
— 1852 . .	1,331	23	30	1	6,234	313	5,499 60	313 »
— 1851 . .	1 164	29	37	1	9,376	365	8,755 65	365 »
— 1850 . .	1,099	37	39	2	8,362	563	7,667 35	563 »
— 1849 . .	939	21	41	1	8,593	365	8,183 20	182 50
— 1848 . .	824	21	51	1	11,626	365	10 352 45	365 »
— 1847 . .	693	18	42	»	9,657	»	8,698 65	»
— 1846 . .	566	10	34	1	6,759	334	6,064 30	334 »
— 1845 . .	508	13	30	»	7,050	»	6,661 90	»
— 1844 . .	418	8	29	»	4,805	»	3,420 50	»
Geboren vóór 1844	1,519	46	136	1	32 054	1,009	23,151 25	1,009 »
TE ZAMEN . .	133 119	4,823	1,454	45	281,824½	9,022	255,821 83	8,266 »
	137,942		1,499		290,846½		264,087 83	

DIENTJAAR 1909.

RJK.

VERDEELING NAAR HET BEROEP.	ONDERSTEUND SEDERT															
	min den 1 jaar.	1 jaar.	2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	6 jaar.	7 jaar.	8 jaar.	9 jaar.	10 jaar.	11 jaar.	12 jaar.	13 jaar.	14 jaar.	meer dan 15 jaar.
Mijnbouw	196	79	41	26	16	27	15	7	4	7	1	"	"	"	"	"
Groeven.	19	6	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Metalbewerking	131	40	29	9	11	9	14	3	1	2	"	"	"	"	"	"
Aardewerknijverheid	18	5	3	"	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Glasnijverheid.	19	4	9	2	"	2	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Chemische nijverheid.	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Bereiding van voedingsmid- delen	43	3	1	3	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Textielnijverheid vrouwen	54 12	18 11	7 1	5 1	3	1	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"
Kleedingnijverheid vrouwen	7 6	2 1	"	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Bouwbedrijven.	40	9	8	1	1	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"
Houtnijverheid en meubel- makerij	28	8	4	2	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Ruiden en leder	16	5	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Fabaknijverheid	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Papiernijverheid	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Boeknijverheid	3	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Kunstnijverheid	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Bijzondere bedrijven	1	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Vervoer.	38	10	4	3	1	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Werklieden van spoor- en tramwegen	50	9	8	5	1	1	"	2	"	"	"	"	"	"	"	"
Landbouwers of landarbei- ders	46	8	5	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Handelaars.	6	4	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Bedienden vrouw.	35 1	9 1	5	5	3	2	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"
Vrije beroepen.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Allerlei beroepen vrouwen.	110 5	24 5	8 2	9 1	2 1	3	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"
TE ZAMEN } mannen 1,454 } vrouwen 45	834 25	248 16	137 5	73 2	50 1	49	32	16	5	9	1	"	"	"	"	"

DIENSTJAAR 1909.

RIJK.

VERDEELING NAAR DEN LEEFTIJD.		ONDERSTEUND SEDERT																
		min dan 1 jaar.	1 jaar.	2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	6 jaar.	7 jaar.	8 jaar.	9 jaar.	10 jaar.	11 jaar.	12 jaar.	13 jaar.	14 jaar.	15 jaar.	meer dan 15 jaar.
Beneden 16 jaar		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw.	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16 jaar		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
17 —		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18 —		6	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw.	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
19 —		8	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20 —		6	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw.	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
21 —		9	2	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
22 —		3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
23 —		9	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24 —		6	1	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouwen	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
25 —		11	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouwen	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
26 —		16	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw.	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
27 —		14	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
28 —		12	4	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouwen	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
29 —		16	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
30 —		14	5	2	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
	vrouwen	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
31 —		13	2	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouwen	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
32 —		17	3	3	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
33 —		20	3	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
34 —		20	3	3	3	2	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
	vrouwen	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
35 —		18	6	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
36 —		12	4	2	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw.	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
37 —		20	2	3	2	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
38 —		18	2	5	»	1	»	1	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
39 —		11	6	3	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw.	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
40 —		22	7	5	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	vrouw.	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
OVER TE DRAGEN { mannen		306	61	38	15	9	4	2	3	1	3	»	»	»	»	»	»	»
	vrouwen	17	5	1	1													

13

VERDEELING NAAR DEN LEEFTIJD.		ONDERSTEUND SEDERT															
		min dan 1 jaar.	1 jaar.	2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	6 jaar.	7 jaar.	8 jaar.	9 jaar.	10 jaar.	11 jaar.	12 jaar.	13 jaar.	14 jaar.	15 jaar. meer dan 15 jaar.
OVERGEBRACHT	{ mannen vrouwen	306 17	61 5	38 1	15 1	9	4	2	3	1	3	»	»	»	»	»	»
41 jaar	vrouwen	43	5 1	1 1	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
42		47	3	1	»	»	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
43 —	vrouw.	19	8 1	»	2	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»
44		14	7	2	2	»	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
45 —	vrouw	14	6	»	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
46 —	vrouw	21	7 1	2	2	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
47 —	vrouwen	48 1	6 1	1	1	3	»	3	»	»	»	1	»	»	»	»	»
48		27	4	2	3	1	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
49 —	vrouw	17 1	6	2	3	4	3	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»
50 —		15	5	2	2	1	2	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»
51 —	vrouw.	31	6 1	4	1	1	3	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»
52 —		22	8	8	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
53 —		19	7	1	3	3	2	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
54 —	vrouw.	19 1	7	7	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
55 —		20	9	3	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
56 —		20	11	4	3	»	3	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»
57 —	vrouw.	15	8	1	2	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
58	vrouw.	17 1	7	6	3	2	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
59	vrouwen	19 1	5 1	9	2	»	2	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»
60	vrouw.	23	4	6	1 1	4	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
61	vrouw	27 1	4	6	3	3	4	»	2	»	2	»	»	»	»	»	»
62 —		18	6	6	6	2	»	1	2	»	1	»	»	»	»	»	»
63 —	vrouw	21	8	1	3	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
64 —		13	5	3	2	2	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
65 —		19	5	2	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»
Meer dan 65 jaar	vrouwen	50 2	30 2	19	11	7	5	14	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TE ZAMEN { mannen vrouwen	1,454 35	834 23	248 16	137 3	73 2	50 1	49	32	46	5	9	1	»	»	»	»	»

DIENSTJAAR 1908.

Verdeeling per provincie.

Volstreckte cijfers.

PROVINCIEËN.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen.		Verstreckte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Antwerpen	10,247	35	83	»	9,850	»	9,850	»
Brabant	10,968	445	53	»	9,734	»	6,975	25
West-Vlaanderen . .	4,044	43	10	»	818	»	544	»
Oost-Vlaanderen . .	14,128	1,117	87	9	13,471 ⁵ / ₄	866	10,894	43
Henegouw	33,221	409	438	6	100,527	1,391	98,068	40
Luik	23,688	1,675	218	18	39,009	2,981	33,811	50
Limburg	1,114	9	9	»	2,124	»	1,109	90
Luxemburg	932	»	6	»	790	»	708	»
Namen	6,246	301	61	4	9,627	459	9,432	459
Rijk	104,588	4,034	965	37	183,950 ⁵ / ₄	5,697	171,393	48
	108,622		1,002		191,647 ⁵ / ₄		176,866	

Percentage.

PROVINCIEËN.	Aantal aangeslotenen per 100 inwoners.		Aantal onder- steunden per 100 aan- geslotenen.		Aantal onder- steunings- dagen per 100 aar- geslotenen.		Aantal onder- steunings- dagen per onder- steund lid.		Bedrag der vergoe- ding per ondersteund lid.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Antwerpen	2,15	0,007	0,81	»	96	»	119	»	119	»
Brabant	1,56	0,06	0,48	»	89	»	184	»	132	»
West-Vlaanderen . . .	0,94	0,01	0,23	»	20	»	82	»	54	»
Oost-Vlaanderen . . .	2,56	0,20	0,62	0,81	95	78	155	96	125	89
Henegouw	5,34	0,07	1,32	1,47	303	340	230	232	224	203
Luik	5,32	0,37	0,92	1,07	165	178	179	166	155	166
Limburg	0,81	0,007	0,81	»	191	»	236	»	123	»
Luxemburg	0,79	»	0,64	»	85	»	132	»	118	»
Namen	3,45	0,16	0,98	1,33	154	152	158	115	155	115
Rijk	2,85	0,11	0,92	0,92	178	141	193	154	178	148
	1,48		0,92		176		191		177	

DIENSTJAAR 1908.

Vereenigingen die volledige stukken inzonden.

Verdeeling naar het aantal leden.

PROVINCIES.	Beneden 500.	501 tot 1,000.	1,001 tot 2,000.	2,001 tot 3,000.	3,001 tot 4,000.	4,001 tot 5,000.	5,001 tot 10,000.	Boven 10,000.	TE ZAMEN.
Antwerpen	»	1	1	1	»	»	1	»	4
Brabant	2	1	4	»	»	1	»	»	8
West-Vlaanderen	»	»	3	»	»	»	»	»	3
Oost-Vlaanderen	1	1	2	»	»	»	2	»	6
Henegouw.	»	1	1	1	3	»	2	»	8
Luik	1	2	3	»	1	1	2	»	10
Limburg	»	»	1	»	»	»	»	»	1
Luxemburg	1	1	»	»	»	»	»	»	2
Namen.	»	»	4	»	»	»	»	»	4
Rijk	5	7	19	2	4	2	7	»	46

DIENSTJAAR 1908.

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

RIJK.

Opsomming van de aangeslotenen naar de nijverheids- of beroepsgroepen, met vermelding, voor elke dezer groepen, van het aantal ondersteunden, ondersteuningsdagen en van het bedrag der verstrekte vergoedingen.

VERMELDING van de bedrijven of beroepen.	Aangeslotenen		Ondersteunde leden.		Ondersteunings- dagen.		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Mijnbouw	14,663	»	209	»	48,895	»	47,840 10	»
Groeven	3,176	»	19	»	2,455	»	2,239 50	»
Metaalbewerking	19,683	8	200	»	38,502	»	32,864 50	»
Aardewerknijverheid	3,037	1	26	»	4,561	»	4,561 »	»
Glasnijverheid	3,265	2	27	»	5,721	»	5,721 »	»
Chemische nijverheid	913	10	1	»	366	»	366 »	»
Bereiding van voedingsmiddelen	2,486	6	18	»	3,522	»	3,127 33	»
Textielnijverheid	6,070	2,066	63	49	11,347	2,972	10,034 92	2,972 »
Kleedingnijverheid	1,307	470	8	4	4,256	421	880 30	421 »
Bouwbedrijven	6,115	»	44	»	6,546	»	6,388 »	»
Houtnijverheid en meubelmak- rij	5,341	6	33	»	5,697	»	5,411 »	»
Huiden en leder	2,071	1	17	»	3 305	»	2,975 50	»
Tabaknijverheid	348	58	1	»	257	»	128 50	»
Papiernijverheid	685	72	»	»	»	»	»	»
Boeknijverheid	788	»	4	»	867	»	732 50	»
Kunstnijverheid	480	2	1	»	52	»	52 »	»
Bijzondere bedrijven	430	»	4	»	648	»	648 »	»
Vervoer	4,004	16	45	»	7,533	»	7,288 30	»
Werklieden van spoor- en tram- wegen	4,135	1	52	»	10,182	»	10,163 70	»
Landbouwers of landarbeiders	7,277	29	34	»	5,431½	»	4,009 48	»
Handelaars	1,441	25	7	»	1,142	»	641 »	»
Bedienden	6,175	139	50	1	9,699	112	8,583 »	112 »
Vrije beroepen	1,767	1	1	»	366	»	366 »	»
Allerlei beroepen	11,929	1,121	101	13	17,600	2,192	16,371 65	1,968 »
BEDRAG	104,588	4,031	965	37	185,950½	5,697	171,393 48	5,473 »
GEHEEL BEDRAG	108,622		1.002		191,647½		176,866 48	

DIENSTJAAR 1908

Herverzekerings- en invaliditeitskassen.

RIJK.

*Opsomming van de aangeslotenen naar de geboortejaren met vermelding, voor elk jaar,
van het aantal ondersteunden,
ondersteuningsdagen en van het bedrag der verstrekte vergoedingen.*

VERMELDING van de geboortejaren.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Geboren na 1892 . .	1,197	148	»	»	»	»	»	»
Geboren in 1892 . .	928	73	»	»	»	»	»	»
— 1891 . .	1,280	57	3	»	806	»	806	»
— 1890 . .	1,707	89	3	»	498	»	198	»
— 1889 . .	1,923	155	3	»	679	»	679	»
— 1888 . .	1,918	141	11	2	1,166	114	1,166	114
— 1887 . .	1,980	111	7	»	289	»	280	»
— 1886 . .	2,100	151	14	»	1,971	»	1,766	50
— 1885 . .	2,383	137	10	1	1,441	26	1,361	50
— 1884 . .	2,650	126	4	2	851	229	834	60
— 1883 . .	2,747	114	15	»	2,870	»	2,870	»
— 1882 . .	2,980	112	11	1	1,905	85	1,840	»
— 1881 . .	2,970	140	12	1	1,880	58	1,850	»
— 1880 . .	3,024	102	6	»	937	»	937	»
— 1879 . .	3,072	111	16	2	2,374	419	2,332	90
— 1878 . .	3,060	111	13	1	2,122	366	2,122	»
— 1877 . .	3,268	121	14	1	2,798	218	2,560	»
— 1876 . .	3,417	95	19	»	2,441	»	2,299	50
— 1875 . .	3,237	143	22	2	4,974	185	4,794	»
— 1874 . .	3,206	136	23	»	3,681	»	3,681	»
— 1873 . .	3,125	97	17	1	2,805	366	2,798	67
— 1872 . .	3,176	110	19	1	2,925	72	2,840	75
— 1871 . .	2,784	102	13	»	2,375	»	2,310	»
— 1870 . .	2,983	99	15	2	3,255	84	2,993	»

VERMELDING van de Geboortejaren.	Aangeslotenen.		Ondersteunden.		Ondersteunings- dagen.		Verstrekte vergoedingen.	
	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.	Mannen.	Vrouwen.
Geboren in 1869 . .	2,796	73	48	1	3,743	31	3,512 80	31 »
— 1868 . .	2,840	94	11	2	4,503	664	1,323 90	664 »
— 1867 . .	2 899	82	7	1	1,027	19	844 »	19 »
— 1866 . .	2,642	74	30	1	4,455	253	4,149 »	253 »
— 1865 . .	2,557	63	26	»	5,347	»	5,247 50	»
— 1864 . .	2,457	78	45	1	2,230	366	2,184 50	366 »
— 1863 . .	2,359	73	26	1	4,930	253	4,831 58	253 »
— 1862 . .	2,160	68	17	1	3,462	105	3,462 »	105 »
— 1861 . .	1,931	59	22	1	4,151	61	4,080 40	31 »
— 1860 . .	2,033	66	22	»	3,790	»	3,710 23	»
— 1859 . .	1,913	59	24	»	5,050½	»	4,741 78	»
— 1858 . .	1,748	45	27	»	3,790	»	3,261 50	»
— 1857 . .	1,639	52	21	»	4,600	»	4,425 01	»
— 1856 . .	1,488	54	30	»	6,515	»	6,365 30	»
— 1855 . .	1,305	34	25	»	4,801	»	4,659 43	»
— 1854 . .	1,262	38	21	»	4 262	»	4,115 60	»
— 1853 . .	1,150	25	30	»	6,480	»	6,454 50	»
— 1852 . .	1,109	22	23	»	3,588	»	3,568 »	»
— 1851 . .	1,009	28	23	3	5,267	497	5,143 78	350 »
— 1850 . .	871	34	26	»	5,776	»	5,257 90	»
— 1849 . .	842	19	19	3	3,490	399	3,102 20	399 »
— 1848 . .	671	23	25	»	6,533	»	6,048 90	»
— 1847 . .	574	17	20	1	3,607	264	3,307 »	264 »
— 1846 . .	330	7	14	»	2,424	»	2,215 55	»
— 1845 . .	524	10	23	»	5,172	»	4,939 20	»
— 1844 . .	510	10	21	2	3,816	54	3,500 15	42 »
— 1843 . .	332	7	18	»	3,924	»	3,162 58	»
Geboren vóór 1843 .	1 322	39	111	2	27,474	488	20,438 75	488 »
TE ZAMEN . .	104,588	4,034	965	37	185,950½	5,697	171,393 48	5,473 »
	108,622		1,020		191,647 ½		176,866 48	

DIENTJAAR 1908.

RIJK.

VERDEELING NAAR HET BEROEP	ONDERSTEUND SEDERT																
	min dan 1 jaar.	1 jaar.	2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	6 jaar.	7 jaar.	8 jaar.	9 jaar.	10 jaar.	11 jaar.	12 jaar.	13 jaar.	14 jaar.	15 jaar.	meer dan 15 jaar
Mijnbouw	95	40	20	20	16	11	5	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
Groeven	13	5	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Metaalbewerking	111	35	11	14	9	16	2	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»
Aardewerknijverheid.	19	5	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Glasnijverheid.	14	9	2	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Chemische nijverheid.	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bereiding van voedingsmid- delen.	40	3	3	»	»	4	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Textielnijverheid	39	17	7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen	16	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Kledingnijverheid	6	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bouwbedrijven	36	5	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Houtnijverheid en meubel- makerij	25	5	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Huiden en leder	13	3	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Tabaknijverheid	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Papiernijverheid	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Boeknijverheid	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Kunstnijverheid	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bijzondere bedrijven.	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Vervoer.	32	5	3	»	3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Werklieden van spoor- en tramwegen	31	9	8	4	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Landbouwers of landarbeid- ders	26	6	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Handelaars	5	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Bedienden	26	10	7	3	3	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Vrije beroepen	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Allerlei beroepen	66	16	13	2	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen	»	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TE ZAMEN { mannen 965 vrouwen 57	574 30	179 3	84 5	41 1	38 »	34 »	11 »	»	2 »	1 »	1 »	»	»	»	»	»	»

DIENSTJAAR 1908.

RIJK.

VERDEELING NAAR DEN LEEFTIJD.		ONDERSTEUND SEDERT																
		min dan 1 jaar.	1 jaar.	2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	6 jaar.	7 jaar.	8 jaar.	9 jaar.	10 jaar.	11 jaar.	12 jaar.	13 jaar.	14 jaar.	15 jaar.	meer dan 15 jaar.
Beneden 16 jaar		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16 jaar		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
17 —		2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18 —		3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
19 —		2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20 —		10	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
21 —		7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
22 —		10	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
23 —		6	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24 —		2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
25 —		10	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
26 —		8	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
27 —		10	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
28 —		3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
29 —		11	3	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
30 —		10	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
31 —		6	3	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
32 —		16	1	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
33 —		9	9	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
34 —		17	4	2	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
35 —		12	3	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
36 —		11	6	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
37 —		6	5	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
38 —		10	3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
39 —		8	8	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouw		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
OVER TE DRAGEN { mannen		191	63	17	8	3	3	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
vrouwen		15	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»

VI.**VRAGEN BETREFFENDE DE VROEGTIJDIGE INVALIDITEIT**

1. Welk is thans de toestand van de mutualiteiten of bonden van mutualiteiten die tegen invaliditeit verzekeren?

Hoe omschrijven zij de invaliditeit?

Hun aantal?

Hun ledental?

De leeftijd waarop zij weigeren de nieuwe leden aan te nemen?

Hunne bijdragen?

De lasten-uitslagen?

Welk is de omvang van de invaliditeitsrisico's naar de raming daarvan, welk is die omvang naar het beroep?

Welke zijn de technische grondslagen?

2. Hoe wordt de invaliditeit omschreven door de Regeering zelf?

3. Van welke grondslagen ging de Regeering uit om de premie voor invaliditeit te bepalen op 6 frank en aan te nemen dat zij, gevoegd bij de toelagen van den Staat en de bijdragen van de patroons van 2 tot 4 frank, binnen vijf en twintig jaar te storten, volstaat om het risico te bestrijden?

ANTWOORD

Een van de antwoorden, op 23 Februari aan de Commissie toegestuurd, bevat in zijne bijlagen meest al de gevraagde inlichtingen.

De hierbij gevogde tabel vult ze aan.

Wat de omschrijving betreft, beschouwen de mutualiteiten feitelijk als invalide, na een zeker getal maanden bepaald door de statuten, hem, die geen loon kan verdienen ofwel die noch eenigen handel, noch enig beroep kan uitoefenen. Ze zijn toegevend voor de onbeduidende bezigheden in het huishouden en zelfs in den tuin, zoo het geene winstgevende bezigheid wordt. Het staat haar overigens vrij het risico te bepalen, doch van haar wordt, als voorwaarde tot het verleenen van premiën, geëischt dat zij niet één geval van al of niet geneesbare volstrekte ongeschiktheid tot werken, van vroegtijdigen ouderdom, van krankzinnigheid die alle bezigheid verhindert, enz., zullen uitsluiten.

Hebben deze instellingen eene bepaling van de invaliditeit aangenomen, dan verklaren zij die en passen ze toe met min of meer strengheid, naarmate het hun wordt opgelegd door de behoeften van hare getroffen aangeslotenen, hunne goede faam en de billijkheid.

Het kan bezwaarlijk anders toegaan met een stelsel van verplichte verzekering, al is het uitsluitend beheerd, zooals in Duitschland, door ambtelijke instellingen, gelijkstaande met openbare machten. De subjectieve beoordeelingen van de toezieners en de beslissingen van de beheerraden kunnen verschillen volgens de omstandigheden en ondanks alle wettelijke omschrijvingen.

In Duitschland bereikt het aantal invaliden, die in 1903 als zoodanig

waren erkend en op wie de wet van toepassing was, 132,000, doch daalde in 1906 tot 110,000 ten gevolge van een voorafgaand strenger onderzoek.

De Regeering meent dat het doelmattiger is, zich te verlaten op de toewijding, de ondervinding en den aansprakelijkheidszin der mutualistische instellingen.

Wat betreft de gewestelijke raden, zullen de toepassingsregelen worden bepaald door de statuten en verordeningen die zij zullen opmaken op grond van de ervaring, verworven door het meerendeel van hare beheerders bij de leiding van de mutualistische vereenigingen.

De technische grondslagen, gehuldigd bij de wet van 5 Mei 1912, worden « automatisch » steviger, zooals de heer Bellom zegt in eene reeds aangehaalde studie. Het stelsel komt neer op eene kapitaliseering bij tijdvakken bepaald door de vereenigingen zelve naar gelang van hare behoeften en op straffe van de mogelijke onttrekking van 's Rijks toelagen. Het schijnt moeilijk meer te verkrijgen van zelfstandige instellingen. Door vooraf te eischen dat latere lasten, die enkel op onderstellingen berusten, vermits er zelfs in het buitenland geene genoegzaam lange ondervinding bestaat, volstrekt worden bestreden, hadde men haar moedig initiatief gestremd, ingegeven door den meest bewonderenswaardigen solidariteitszin. Er valt op te merken dat, bij den aanvang en zelfs in den loop van haar bestaan, de kassen vaak in massa al de leden van de aangesloten mutualiteiten toelaten zonder onderscheid van leeftijd en zonder nieuw geneeskundig onderzoek.

Betreffende het risico « naar het beroep » is het noodig, het vroeger daarover uitgedrukt voorbehoud in herinnering te brengen.

Met het cijfer van 6 frank, bepaald voor de bijdrage van de verzekerden die niet aangesloten zijn bij eene mutualistische groep, wordt in aanmerking genomen dat hun risico waarschijnlijk grooter zal zijn dan dit van de vrije vereenigingen : de hoogste bijdrage, thans door deze laatste geïnd voor den dienst der vroegtijdige invaliditeit, is 5 frank voor eene vereeniging, waarvan de leden behooren tot een tamelijk bijzonder midden; de groote bonden gaan niet boven fr. 3.60.

Het veel hooger cijfer, door het ontwerp aangegeven, is geschikt om er toe bij te dragen, dat al de personen, die in de mutualiteiten kunnen opgenomen worden, daarvan lid worden.

Om de hierbij gevoegde tabel goed te begrijpen, is het noodig te doen uitschijnen dat de kassen, waarvan de bijdrage thans zeer gering is, nog slechts als proefnemingen gelden of een onbeduidend ledental hebben. Dit is ook het geval met de kassen, die geene vergoedingen verleenen tot den leeftijd van 65 jaar. Daar waar de toelatingsouderdom onbepaald is, nemen de kassen in massa al de leden der plaatselijke mutualiteiten aan zonder onderscheid van leeftijd.

Anderdeels weet men dat, krachtens de wet van 5 Mei 1912, de hoogste leeftijd om aangenomen te worden niet meer beneden 40 jaar mag gaan, dat het bedrag van de vergoeding ten minste 1 frank per dag bereiken moet en dat, te beginnen van 1915, de tegemoetkomingen moeten verleend worden tot den leeftijd van 65 jaar.

Bondskassen voor herverzekering en invaliditeit.

JAREN.	Antwerpen.	Brabant.	West-Vlaanderen.	Oost-Vlaanderen.	Henegouw.	Luik.	Limburg.	Luxemburg.	Namen.	Rouk.
1907	3	5	4	7	14	9	1	2	5	50
1908	4	9	5	8	14	10	1	2	5	58
1909	6	9	6	11	15	11	1	2	6	67
1910	6	11	8	12	19	9 ⁽¹⁾	1	2	6	74
1911	7	12	9	13	22	10	1	2	7	83
1912	7	12	9	16	22	10	2	2	7	87

(1) Ten gevolge van het samensmelten van de drie kassen tot éene.

Verdeeling naar :

A) den maximum-leeftijd tot toelating.

JAREN.	Tot 35 jaar.	40 jaar.	45 jaar.	50 jaar.	Meer dan 50 jaar.	Onbepaalde leeftijd.
1907	2	5	18	6	11	8
1908	2	5	20	7	12	12
1909	4	4	18	8	14	19
1910	4	1	19	9	17	24
1911	5	1	20	10	20	27
1912	6	2	21	10	20	28

B) het bedrag der maandelijksche bijdragen.

JAREN.	Minder dan 10 centiemen.	Van 10 tot 14 centiemen.	Van 15 tot 19 centiemen.	Van 20 tot 24 centiemen.	Van 25 tot 29 centiemen.	30 centiemen.	Meer dan 30 centiemen.
1907	8	19	11	11	„	1	„
1908	8	20	9	18	2	1	„
1909	10	23	12	17	3	2	„
1910	9	20	15	20	9	1 ⁽²⁾	„
1911	10	15	21	21	13	2	1
1912	9	20	20	20	14	3	1

(2) Deze vermindering bestaat slechts in schijn : zij is het gevolg van bovengemelde samensmelting.

C) het tijdstip, waarop de tussenkomst aanvangt.

JAREN.	4 ^e maand.	5 ^e maand.	6 ^e maand.	7 ^e maand.	10 ^e maand.	13 ^e maand.
1907	2	1	»	43	1	3
1908	4	1	»	49 ⁽¹⁾	1	3
1909	5	1	»	57 ⁽²⁾	1	3
1910	6	1	»	63 ⁽³⁾	1	3
1911	8	1	»	70 ⁽⁴⁾	1	3
1912	8	1	»	75 ⁽⁵⁾	1	2

er onder begrepen :

- (1) 2 te beginnen van de 4^e maand
 3 — van de 4^e, 5^e of 6^e maand
 1 — van de 5^e of 6^e maand
 mits eene bijkomende bijdrage.

- (2) 4 te beginnen van de 4^e maand
 10 — van de 4^e, 5^e en 6^e maand
 1 — van de 5^e en 6^e maand
 mits eene bijkomende bijdrage.

- (3) 2 te beginnen van de 4^e maand
 12 — van de 4^e, 5^e en 6^e maand
 1 — van de 5^e en 6^e maand
 mits eene bijkomende bijdrage.

er onder begrepen :

- (4) 1 te beginnen van de 4^e maand
 1 — van de 4^e en 5^e maand
 9 — van de 4^e, 5^e en 6^e maand
 1 — van de 5^e en 6^e maand

mits eene bijkomende bijdrage.

- (5) 2 te beginnen van de 4^e maand
 2 — van de 4^e en 5^e maand
 10 — van de 4^e, 5^e en 6^e maand
 1 — van de 5^e en 6^e maand
 mits eene bijkomende bijdrage.

D) het bedrag der dagelijksche vergoedingen.

JAREN.	Van 50 tot 74 centiemen.		Van 75 tot 99 centiemen.		1 frank.	
	Zondagen		Zondagen		Zondagen.	
	er onder begrepen	er niet onder begrepen.	er onder begrepen.	er niet onder begrepen	er onder begrepen.	er niet onder begrepen.
1907	5	2	—	1	19	23
1908	6	1	2	—	20	29
1909	7	—	1	—	22	35
1910	9	2	2	—	27	34
1911	7	3	1	—	33	39
1912	6	3	1	—	33	44

E) den duur van de vergoeding.

JAREN.	Van 7 tot 12 maanden.	Van 13 maanden tot 2 jaar.	3 jaar.	4 jaar.	5 jaar.	Tot 65 jaar.
1907	6	6	4	1	21	12
1908	4	4	4	1	14	31
1909	4	4	3	1	14	41
1910	3	3	3	1	7	57
1911	3	2	1	2	4	71
1912	3	2	»	2	4	76

VII.**Vragen betreffende de gewestelijke raden.**

De Minister gelieve aan de Commissie eenige duidelijke inlichtingen te geven betreffende den gewestelijken raad (art. 8 en 13 van het ontwerp).

I. — SAMENSTELLING.

De leden zullen voor het meerendeel (art. 8) benoemd worden door de mutualistische vereenigingen.

Is de Minister niet van oordeel dat de leden van de gewestelijke raden dienen bezoldigd te worden?

Zoo ja, wie zal daarvan de kosten dragen?

Zoo niet, denkt hij niet dat de toewijding, welke de leden van het bestuur der mutualiteiten bezielt, deze zal aanzetten om kosteloos aan hun werk van solidariteit toe te voegen het gansch verschillend werk dat zal bestaan in het bestuur van een gewestelijken raad?

II. — AANSLUITING VAN DE BELANGHEBBENDEN BIJ DEN GEWESTELIJKEN RAAD.

A) De vrije mutualiteiten blijven bestaan; voorziet de Minister dus niet dat zij, getrouw aan de beginselen krachtens welke zij in stand gehouden worden, zullen trachten alle slecht risico's af te wijzen en meer dan ooit de goede risico's te groepeeren, met name die geschikt om in de mutualiteiten opgenomen te worden?

B) Indien, zooals te verwachten is, de gewestelijke raad enkel de slechte risico's omvat, met name de personen aangedaan van een zedelijk, verstandelijk, lichamelijk gebrek, voorziet de Minister dan niet :

1° Dat de aansluiting bij een gewestelijken raad als een soort van vlek zal worden beschouwd zoowel door de belanghebbenden als door de hoofden van ondernemingen.

2° Dat de kosten wegens geneeskundige behandeling en geneesmiddelen, wegens verblijf in sanatoriums, wegens vergoedingen te betalen vooreerst aan de zieken, vervolgens aan de vroegtijdige invaliden, de bij artikel 2 voorziene middelen verre zullen overschrijden?

3° Dat, zoo de verzekerden en de hoofden van onderneming verplicht zijn daartoe hunne storting te verhoogen, zeer groote klachten zullen ontstaan?

4° Dat, zoo de Staat de bijkomende vermeerdering te zijnen laste neemt, even luide klachten zullen uitgebracht worden door de leden der mutualiteiten? In dat geval zouden dezen minder goed worden behandeld, wat betreft de toelagen, dan de aangeslotenen bij de gewestelijke raden.

C) Acht de Minister niet, dat de gewestelijke raad niet zal kunnen weigeren een belanghebbende toe te laten, zelfs niet iemand die buiten eene mutualistische vereeniging gesloten werd, en dat hij geen zijner aangeslotenen zal kunnen buitensluiten, gezien het beginsel van verplichting, door de wet gehuldigd?

III. — UITGAVEN VAN DE GEWESTELIJKE RADEN.

Kan de Minister aan de Commissie een vluchtig overzicht geven van de waarschijnlijkste uitgaven wegens de menigvuldige werkzaamheden der gewestelijke raden ten aanzien :

- a) van hun besturend comiteit?
- b) van de geneesheeren en apothekers?
- c) van de verzekerden?

In het verlangde vluchtig overzicht zou ten naasten bij moeten vermeld worden het aantal gewestelijke raden die men behoeft te voorzien, het voorziene aantal verzekerden of althans het voorziene aantal aangeslotenen bij de gewestelijke raden, het beloop van de bestuurskosten en van die voor geneeskundige behandeling en geneesmiddelen.

ANTWOORDEN.

I.

De eerste en de derde vraag betreffen de kosten van de gewestelijke raden : het is redematig ze in het antwoord niet te scheiden.

De artikelen 44 en 42 van het ontwerp betreffen de ontvangsten en uitgaven van deze instellingen. Blijkbaar zullen de bestuurskosten worden gedekt door de aangeduide geldmiddelen. De Memorie van Toelichting herhaalt op bl. 28 dat deze uitgaven eigenlijk zullen terugvallen op de bijdragen, zooals overigens het geval is met de mutualiteiten. Tal van mutualiteiten en vooral tal van bonden van mutualiteiten achten het reeds noodig, aan sommige beheerders eene geringe bezoldiging te verleenen, wegens het hun opgelegd gewichtige werk en de verantwoordelijkheid welke hun ambt medebrengt : de boekhouding van en het toezicht over groepen van 30,000 leden en meer eischen bovendien hoe langs zoo meer dat bezoldigde bedienden bestendig zijn verbonden aan hunne kantoren.

Hetzelfde kan geschieden met de raden, indien zij ook een groot aantal aangeslotenen hebben en aanzienlijke diensten moeten beheeren. In dat opzicht zullen de statuten naar de omstandigheden beslissen. Zij kunnen, namelijk, zich regelen naar de wijze waarop de beschermingscomiteiten voor werkmanswoningen te werk gaan : de secretaris en de leden-werklieden ontvangen gewoonlijk eene vergelding of zitpenningen. De kosten en voorschotten van de zes en vijftig beschermingscomiteiten bedragen in 't geheel niet 40,000 frank voor den dienst der werkmanswoningen en

65,000 frank voor den dienst der toekenning van de tegemoetkomingen van 65 frank; in dezen laatsten dienst moeten nochtans ieder jaar dertig tot veertig duizend beslissingen, voora'fgestaan van een onderzoek, genomen worden, en wordt er overgegaan tot de herziening van de lijsten betreffende meer dan 220,000 belanghebbenden.

Tusschen het werk van de gewestelijke raden en het beheer der mutualiteiten zal er geen werkelijk verschil bestaan: de Regeering twijfelt er niet aan, of de mutualistische groepen zullen er eene eer in vinden, in deze raden de overwegende plaats te bekleeden, die haar wordt aangeboden, en er door den invloed, welken dit mandaat haar zal geven tegenover de verzekerden, de hoofdzakelijke taak te vervullen ze te doen opnemen in hunne zelfstandige vereenigingen. Aldus zullen de raden vooral instellingen van mutualistische propagande zijn, hebbende een wettelijk gezag en beschikkend over doelmatige middelen.

Doch 't is zoo moeilijk het aantal raden te voorzien als van stonden aan te bepalen welk het ledental van de mutualiteiten zal zijn binnen enkele jaren. Hetzelfde geldt voor de oostandige opgave hurer uitgaven: hebben zij weinig aangeslotenen en beheeren zij weinig diensten, zoo zullen de kosten onbeduidend zijn en kan het aantal zelf van de raden worden gehandhaafd op het minimum van één voor elke provincie, zooals door de wet is voorzien.

In Duitschland hebben de ongunstige voorwaarden, waarin de mutualiteiten (*Hilfskassen*) gebracht zijn, dezer uitbreiding gestremd ten bate van de plaatselijke of gewestelijke kassen, met name de *Ortskrankenkassen*.

Doch in Engeland, waar een jaar geleden vijf millioen mutualisten waren, telde men in Januari laatstleden, bij de inwerkingtreding van de wet op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, nagenoeg veertien millioen vrijwillige inschrijvingen, dus veel meer dan men hoopte. De Engelsche verzekering ter post, die overeenkomt met de gewestelijke raden volgens het ontwerp, zal bijna geen liefhebbers vinden.

In België is de toestand, door het ontwerp aan de mutualiteit aangeboden, in velerlei opzicht nog veel gunstiger: zij mag trouwens hare bijdragen vrijelijk bepalen, zonder, als in Engeland, gebonden te zijn aan een minimum; zij blijft volkomen vrij voor den genees- en artseneijkundigen dienst, hierin verschillend met het Engelsch stelsel van het « panel » dat zoozeer de geneesheeren als de mutualisten heeft ontroerd; zij ontvangt zelf de bijdragen van hare leden, onttrokken aan het toezicht dat in Engeland wordt uitgeoefend bij elke loonsbetaling; hare bonden vervullen de taak van toezicht, die elders is opgedragen aan ambtenaren of aan comiteiten, en zullen in elk opzicht, voor de bij hen aangesloten maatschappijen, de plaats van den gewestelijken raad innemen. Dus mag men in België voor de vrije mutualiteit een nog gunstigeren uitslag verhoplen.

Wat aangaat de kosten van den genees- en artseneijkundigen dienst door de raden in te richten, kan er evenveel verschil bestaan als er zich thans voordoet voor de mutualiteiten volgens de plaatselijke aangelegenheden. Dienaangaande kunnen met vrucht worden geraadpleegd het verslag van den

heer E. Renaudière op het Internationaal Congres te Luik in 1903 gehouden, alsmede de verslagen op hetzelfde Congres uitgebracht door den heer Dewinter en door de heeren Keschges en Herbrandt, en het verslag van den heer V. Hanotiau ter Internationale Conferentie in den Haag, van 6 tot 8 September 1910 gehouden.

Daar waar de raden zich kunnen verstaan met de mutualiteitsbonden, zal de uitslag voorzeker gansch anders zijn dan die van een afzonderlijke werking.

II.

De voorwaarden en de uitslagen van de aansluiting der belanghebbenden bij de gewestelijke raden geven aanleiding tot de volgende opmerkingen, welke overeenkomen met de verschillende onderdeelen van de tweede vraag.

A) Het is te voorzien dat de mutualiteiten zich, evenals vroeger, zeer inschikkelijk zullen toonen voor het aannemen van nieuwe leden. Volgens juiste inlichtingen, aan het Bestuur verstrekt, werden er twee tot vijf ten honderd afgewezen. Wanneer nieuwe maatschappijen worden opgericht, neemt men vaak zonder geneeskundig onderzoek noch voorwaarden van leeftijd iedereen aan, die niet schijnt te lijden aan ziekte.

In dit opzicht bestaat een groote wedijver : volgaarne getroosten de leden zich meerdere geldoffers, veeleer dan leden af te wijzen, voor wie zij genegenheid koesteren. In verschillende streken betwistten onlangs sommige groepen elkander de eer om leden van ontbonden maatschappijen op te nemen, ofschoon het door hen aangebracht risico bezwarend was : in den laatsten tijd kan gewezen worden op de mutualiteit van de « handschoenmakers » en die van de « magazijn- en vervoerbedienden », te Brussel; « Sint-Bonifacius », te Elsene; « Le Bien-être de nos enfants », te Schaerbeek; de « Mutualistes de l'ouest », te Verviers; « Sainte-Barbe », te Asquillies; les « Solidaires », te Warquignies; « La Fraternité ouvrière », te Farciennes. Deze ontbonden maatschappijen zijn meestijds beroepsverenigingen, waar het toezicht niet onafhankelijk en niet streng genoeg schijnt te zijn; hare leden werden in de mutualiteiten aangenomen zonder bepaling van beroep.

B) De gewestelijke raad zal niet alleen de slechte risico's bevatten, maar ook onhandelbare lieden of lieden wien de maatschappijen uit hunne streek om verschillende redenen niet behagen. De mutualiteiten, tot welke strekking zij ook behooren, klagen er over, dat tal van werklieden, die volkomen gezond zijn, uit gebrek aan voorzorg, uit onafhankelijkheidszin of zelfs uit zelfzucht weigeren hare rangen aan te vullen; al te veel krachtige jonge arbeiders beelden zich in, dat ze nooit ziek zullen worden. Deze gezonde en onafhankelijke personen zullen eene van de groepen kunnen uitmaken, die zijn voorzien bij artikel 19 van het ontwerp en van welker vorming er ook sprake is in de Memorie van Toelichting (bl. 11, naar aanleiding van de artikelen 8 tot 13).

Eene andere groep kan, bijvoorbeeld, worden gevormd uit ziekelijke of

betrekkelijk oude personen, nog eene andere uit in allerhande opzicht « ongewenschte » lieden. Die groepen kunnen evenveel afdeelingen zijn, welke men kan vergelijken met afzonderlijke mutualiteiten.

1° Men begrijpt niet gemakkelijk hoe derde personen of hoofden van onderneming zouden kunnen weten of verzekerden aangesloten zijn bij eene bepaalde mutualiteit ofwel bij den gewestelijken raad, ten ware zij zich zelf bekend maakten door niet rechtstreeks en regelmatig hunne stortingen bij hunnen verzekeraar te doen.

De kaart, door de belanghebbenden te leveren aan het hoofd der onderneming, zal voor allen gelijk zijn, zooals wordt gezegd in de Memorie van Toelichting.

Gesteld dat eene onbescheidenheid wordt begaan, dan kan deze slechts te wijten zijn aan een beheerder of aan een beambte van den raad, en, mocht daaruit schade ontstaan voor den verzekerde, dan kan deze een eisch tot vergoeding instellen krachtens de artikelen 1382 en volgende van het Burgerlijk Wetboek.

Overigens, sedert tien jaren worden de lijsten van de leden der maatschappijen, deel uitmakende van eenen bond, jaarlijks overgemaakt aan deze bonden, en, ofschoon elke bond bestaat uit maatschappijen die elkander mededinging aandoen, nooit ontving het Departement eenige klacht wegens onthulling. Sedert vijftien jaren ontvangt het Departement de lijsten van de leden der mutualiteiten van de meest uiteenlopende richting : nooit werd gewezen op eene onbescheidenheid ;

2° Zooals hierboven is uiteengezet, kan men de uitgaven, veroorzaakt door de diensten welke de raden inrichten, niet vooraf ramen. Uit de ondervinding is overigens gebleken dat factoren, welke niet afhangen van het risico, zich hier voordoen.

Voor 1910 levert de Duitse wet de volgende uitslagen op per lid :

	Gemeentelijke verzekerings- kassen.	Verzekerings- kassen. (Ordek.).	Fabriekskassen.	Kassen der bouw nijverheid.	Gilden van aambachtsteden.	Mutualiteiten.	Statenkassen.	TOTAAL.
Aantal leden. . . .	1,671,827	6,845,940	3,273,710	16,663	296,521	923,606	36,106	13,069,375
Ziektegevallen . . .	0.26	0.41	0.46	0.60	0.37	0.33	0.30	0.40
Ziekte-dagen	5.33	8.53	8.57	9.17	7.58	7.10	5.68	8.01
Ziektekosten. . . . Mark.	13.60	21.41	31.40	30.42	23.04	21.96	18.01	24.49
Bestuurskosten. . . . Mark.	»	2.37	0.23	0.39	2.74	2.73	1.71	4.36

De eerste twee soorten beantwoorden aan het denkbeeld dat men zich kan vormen van de gewestelijke raden. Het is opmerkenwaardig dat de

kosten van beheer der kassen van de gilden van ambachtslieden (*Innungskassen*) en der eigenlijke mutualiteiten hooger bedragen dan die van de plaatselijke ziekenkassen (*Ortskrankenkassen*), welke zoozeer worden gehekelde.

De gemeentelijke verzekering wordt (met name in Beieren) kosteloos beheerd door de gemeenten; daarin komt het minst blijkbaar risico voor, ofschoon het hier de minst talrijke groepeeringsen geldt: meest al bevatten inderdaad slechts enkele dozijnen aangeslotenen. De onderlinge contrôle van leden, die zich allen kennen, schijnt hier het gemis van de « groote getallen » ruimschoots te vergoeden.

Het risico van de *Ortskrankenkassen* is weinig of niet grooter dan dit der mutualiteiten ondanks de schifting, door deze laatste gedaan; het blijft verre beneden dit van de fabriekskassen (welke daarentegen vaak kosteloos of mits geringe kosten worden beheerd); en nochtans klagen de plaatselijke kassen op hun congressen en in het Parlement er over, dat de patroonskassen eene schifting doen ten nadeele van de andere, m. a. w. dat zij al de slechte risico's van de hand wijzen en ten laste van de plaatselijke kassen laten. Anderdeels klagen de werklieden, die ambtshalve zijn aangesloten bij de patroonskassen, over daden van drukking, gunstbetuiging en strengheid. Hunnerzijds klagen de patroons er over, dat zij door de ingेरichte veinzerij worden uitgebuit.

Hoe het ook weze, uit deze cijfers blijkt dat het mogelijk is, eene levensvatbare verzekering tot stand te brengen onder belanghebbenden die niet behooren tot eene patroonsvereniging of tot eene vrije vereniging;

3^o In het ontwerp is er geen sprake van verhooging der bijdragen van de hoofden van onderneming uit hoofde van de grootere risico's van eene groep verzekeringskassen.

De bij artikel 19 voorziene verhooging van de bijdragen der verzekerden is de toepassing van een algemeenen verzekeringsregel: een slecht risico betaalt meer, zoo bij verzekering tegen brandgevaar als bij levensverzekering, namelijk sedert de maatschappijen bijzondere tarieven hebben gemaakt voor zonder geneeskundig onderzoek aangenomen verzekerden of voor hen die zwakke zijden vertoonen of in ongezonde landen reizen. De Deutsche wet veroorlooft overigens dat de bijdrage verschilt van 4 1/2 tot 6 t. h. van het loon en daarenboven gedoogen de artikelen 387 en volgende dat men naar omstandigheden nog hooger klimt. Deze ongelijkheden zijn een gevolg van den aard der zaken en zoo onvermijdelijk als het feit dat dezelfde lijfrente op 65-jarigen leeftijd duurder kost zoo men ze aankoopt wanneer men 50 jaar, dan wel wanneer men slechts 30 jaar oud is. Overigens kunnen aan de belanghebbenden waarborgen worden gegeven tegen willekeurigen aanslag, bij voorbeeld door hun de keuze te laten tusschen sommige mindere voordeelen of verhooging van de bijdrage: ook deze keuze staat de Deutsche wet toe.

Ook elders bestaan deze ongelijkheden: zóó was in 1911, in het Groot-hertogdom Luxemburg, de bijdrage voor ziekteverzekering slechts beneden

2 t. h. van het loon in eene toegelaten kas, 2 of 2 $\frac{1}{2}$ t. h. in eene andere kas, 3 t. h. in 25 kassen, 3.65 t. h., 4 of 4 $\frac{1}{2}$ t. h. in 45 kassen.

Deze ongelijkheden zullen voorwaar nooit zoo groot zijn als die welke men heeft waargenomen bij de toepassing van onze ongevallenwet : daar verschillen de premiën, naar gelang van de risico's, van 0.50 tot 40 t. h. van het loon, en deze uiterste cijfers komen geregeld voor. Zelfs werden met 45 t. h. verhoogd premiën voor de verzekering van putgravers en monteerders ;

4^o 't Ligt geenszins in de bedoeling van den Staat of van de overige openbare machten, de gewestelijke raden te begunstigen door middel van toelagen of door het betalen van bijkomende kosten. Te dien opzichte zijn artikel 44 en de Memorie van Toelichting heel uitdrukkelijk.

Toch zullen er onder de leden van de gewestelijke raden ongelukkigen zijn, die thans worden bijgestaan door de weldadigheidsinstellingen. Er is geen sprake van, deze laatste te verplichten voortaan hare tegemoetkoming in te trekken, zelfs wanneer de verleende onderstand de belanghebbenden zou te stade komen om hunne verplichte bijdrage te betalen. De Commissie, bij het Ministerie van Justitie ingesteld om de hervorming van de weldadigheid te bestudeeren, onderzocht namelijk het vraagstuk van dergelijke voorbehoedende liefdadigheidsmaatregelen. Het aanhangige ontwerp handelt slechts over verzekering en voorzorg.

C) De gewestelijke raad mag noch de aansluiting afwijzen, noch de stortingen weigeren van een verzekeringsplichtige. In zijne statuten moet hij de maatregelen voorzien, welke dienen te worden genomen tegen aangeslotenen die zich schuldig maken aan handelingen welke in eene mutualiteit zouden gestraft worden met uitsluiting.

De ongevallenwet van 24 December 1903 beoogde enkel de ongevallen die zouden voorkomen na hare inwerkingtreding. Evenmin verplicht het wetsontwerp de instellingen, welke het moeten toepassen, de gevolgen van tot hiertoe opgedane ziekten te vergoeden. Nochtans zullen door de gewestelijke raden worden aanvaard de kranke belanghebbenden, voor wie de mutualiteit niets doet en die worden overgelaten aan de openbare weldadigheid, indien deze lieden nog kunnen werken en de verplichte stortingen doen. Vaak zal het moeilijk zijn, nieuwe ziekten te onderscheiden van de vroegere krankheden : dit zijn zaken van toepassing en van begrenzing tusschen de werking der instellingen van voorzorg en die der werken van weldadigheid.

Die bezwaren zullen overigens voor een deel tijdelijk zijn. Ten gevolge van de verplichting, zullen tal van personen jong en krachtig worden opgenomen in de voorzorgsinstellingen en daar, ten gevolge van de uitbreiding der maatregelen van voorkomende hygiëne, voortaan eene van hunne voornaamste zorgen, vaak gevrijwaard zijn tegen omstandigheden die hen thans, bij gemis van voorzorg, ten laste van de weldadigheid laat.

VIII.

VRAGEN BETREFFENDE DE BONDEN VAN MUTUALITEITEN.

Vraag.

1^o Welke zijn de thans bestaande *bonden van mutualiteit*? (De vraag bedoelt niet de Kassen van herverzekering tegen invaliditeit, maar wel de bonden van plaatselijke maatschappijen, die zich vereenigen om sommige diensten gemeenschappelijk in te richten, onder andere den dienst van de geneeskundige behandeling en van de geneesmiddelen, den dienst van de onderlinge overneming van leden door plaatselijke maatschappijen, enz.)

2^o Welk is het *doel van elk dier bonden*?

3^o Welk is hun *ledental*?

Antwoord.

Brussel, 26 April 1913.

*Aan den heer Cooreman, Minister van Staat, Voorzitter van de
Bijzondere Commissie voor de sociale verzekeringen, te Gent.*

MIJNHEER DE VOORZITTER,

In antwoord op uw schrijven van 25 Maart II., waarbij gij mij eene vraag van den heer volksvertegenwoordiger Pécher hebt overgemaakt, heb ik de eer U te doen geworden eene lijst van de wettelijk erkende bonden van mutualiteiten met vermelding van het ledental dezer onderscheidene vereenigingen.

Over 't algemeen, hebben die bonden ten doel :

1^o De onderlinge aanneming van de werkende leden der aangesloten maatschappijen, die zich in eene andere omschrijving vestigen ;

2^o De instelling van eenen scheidsraad ;

3^o De inrichting van eenen dienst van geneesheeren-specialisten ;

4^o De levering aan de aangesloten maatschappijen, tegen den kostenden prijs, van registers, formulieren, plakbrieven, enz. ;

5^o De oprichting van invaliditeitskassen ;

6^o De deelneming aan de congressen van mutualiteiten.

Hierbij zijn gevoegd exemplaren der statuten van enkele dier bonden. Het dient te worden gezegd dat tal van die bonden de verzekering tegen de vroegtijdige invaliditeit, alsmede andere diensten inrichten. Het volstrekt onderscheid, dat de vraag schijnt te bedoelen, is practisch onmogelijk.

Aanvaard, Mijnheer de Voorzitter, de verzekering mijner hoogachting.

De Minister van Nijverheid en Arbeid,

A. M. HUBERT.

Bonden van mutualiteiten en Herverzekeringskassen.

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der Maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

PROVINCIE ANTWERPEN.

Comiteit van de stad Antwerpen.

Antwerpen.

Mariakrans	Goudbloemstraat, 6.	7 Augustus 1900.	1 580 (ziekte). 1,962 (herverzeke- ring).
Caisse fédérale de secours pour tuberculeux.	Rue Carnot, 18.	3 December 1902.	1,537
Federatie der Ziekenkassen van het arrondissement Antwerpen.	Vleminekveld.	9 December 1903.	13,207 (ziekte).
Herverzekeringskas van het arrondis- sement Antwerpen.	Id.	Id.	5,155 (herverzeke- ring).
Caisse de réassurance d'Anvers et faubourgs.	Rue Damhouder, 12.	10 December 1906.	896 (herverzeke- ring).
Onzijdige bond der mutualistische maatschappijen van Antwerpen en voorgeborchten.	Rue de la Commune, 18.	21 April 1908.	2,111 (ziekte).
Unitas	Oudaenstraat, 31.	1 Juli 1909.	3,194 (herverzeke- ring).

Comiteit van het arrondissement Antwerpen.

Boom.

De Verbroedering	Kerkstraat, 34.	27 Augustus 1901.	5,434 (ziekte). 2,429 (herverzeke- ring).
----------------------------	-----------------	-------------------	---

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der Maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

*Comiteit van het arrondissement Mechelen.***Mechelen.**

Christen onderlingen bijstand verbond van het arrondissement Mechelen.	Kathelijnestraat, 21.	26 December 1900	2,365 (ziekte).
Herverzekeringskas van het christen onderlingen bijstand verbond van het arrondissement Mechelen.	Begijnenstraat, 18.	1 Juni 1906	1,084 (herverzekering).

*Comiteit van het arrondissement Turnhout.***Turnhout.**

Verbond der Voorzienigheidskassen van het arrondissement Turnhout.	—	3 juli 1901	6,302 (ziekte). 1,745 (herverzekering).
--	---	-------------	--

PROVINCIE BRABANT.*Comiteit van de stad Brussel.***Brussel.**

Fédération Saint-Michel	Rue du Marais, 23.	4 December 1899	12,926 (ziekte).
Fédération Saint-Michel (section de réassurance et d'invalidité).	Id.	Id.	7,812 (herverzekering).
Caisse fédérale de réassurance des sociétés de secours mutuels neutres de Bruxelles et faubourgs.	Rue Verboeckhaven, 96.	21 Februari 1902	2,103 (herverzekering).
Caisse de réassurance de la fédération des aveugles belges.	Grand'Place, 24.	15 Maart 1902	—
Fédération des sociétés d'ex-militaires de l'agglomération bruxelloise.	Rue de l'Amigo, 13.	23 Juli 1904	1,983 (ziekte).
Fédération neutre des sociétés mutualistes des sourds muets de Belgique, rue Fossé-aux-Loups, 14-16.	Rue Fossé-aux-Loups, 14-16.	18 December 1903	—
Alliance nationale des fédérations mutualistes chrétiennes de Belgique.	Rue du Marais, 23.	28 Mei 1906	—
Section de réassurance de la fédération mutualiste reconnue des sociétés d'ex-militaires de l'agglomération bruxelloise.	—	6 April 1908	437 (herverzekering).
Union nationale des fédérations mutualistes neutres de Belgique.	Grand'Place, 19.	8 September 1908	—
La Sodalité	Rue du Marais, 23.	31 December 1908	3,039 (herverzekering).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
Algemeen verbond der Vlaamsche mutualistische vereenigingen van België.	—	30 December 1909	—
Fédération nationale des mutualités reconnues du personnel des Ponts et Chaussées.	—	—	—
Landsbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het personeel van Bruggen en Wegen.	Grand'Place, 19.	12 September 1910	731 (herverzeke- ring).
Fédération libre des sociétés mutualistes rurales de l'arrondissement de Bruxelles.	Rue de la Braie, 19.	27 November 1911	—
Fédération mutualiste « Le Progrès ».	Rue du Progrès, 43.	27 November 1911	636 (herverzeke- ring).
Assurance mutuelle de l'arrondissement de Bruxelles.	Rue Joseph Stevens.	5 October 1910	4,015 (ziekte). 3,813 (herverzeke- ring).

*Comiteit van Sint-Gillis.***Anderlecht.**

Fédération neutre locale des sociétés de secours mutuels reconnues d'Anderlecht.	—	16 November 1905	—
--	---	------------------	---

*Comiteit van de kantons Leuven, Aarschot en Haacht.***Leuven.**

Fédération des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement administratif de Louvain.	—	20 Mei 1902	4,690 (ziekte).
Herverzekeringskas van het verbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Leuven.	—	24 December 1908	2,783 (herverzeke- ring).

*Comiteit van de kantons Thienen, Diest, Glabbeek-Suerbemde en Zout-Leeuw.***Thienen.**

Bond der maatschappijen van onderlingen bijstand van 't arrondissement Leuven.	Rue de Louvain, 33.	31 December 1902	1,327 (ziekte).
Herverzekeringskas van het arrondissement Leuven.	Leuvense straat, 26.	24 December 1908	123 (herverzeke- ring).

*Comiteit van het arrondissement Nijvel.***Nijvel.**

Fédération mutualiste de l'arrondissement de Nivelles.	—	18 Augustus 1907	2,301 (ziekte). 771 (herverzeke- ring).
--	---	------------------	---

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

Kasteel-Brakel.

Caisse de reassurance du Brabant wallon.	—	1 Juli 1899	1,823 (ziekte). 1,230 (herverzeke- ring).
--	---	-------------	---

Mont-Saint-Guibert.

Fédération libre des sociétés de secours mutuels du Brabant wallon.	Grand'rue.	15 October 1904	1,236 (herverzeke- ring).
---	------------	-----------------	------------------------------

PROVINCIE WEST-VLAANDEREN.*Comiteit van het arrondissement Brugge.***Brugge.**

Bond der ziekenkassen van het arrondissement Brugge.	—	6 April 1908	5,314 (ziekte). 232 (herverzeke- ring).
--	---	--------------	---

*Comiteit van het arrondissement Kortrijk.***Kortrijk.**

Bond der ziekengilde van 't Kortrijksche.	Kasteelstraat, 5.	21 April 1908	4,247 (ziekte).
De Zekerheid voor het leven — La Sécurité pour la vie (fédér. c. de réassurance).	Id.	30 December 1909	275 (herverzeke- ring).

Hulste.

Sint-Jozefsbond der werklieden . .	—	28 December 1898	—
Sint-Jozefsbond der lijfrentgenootschappen van het rechterlijk arrondissement Kortrijk.	—	15 October 1904	—

Meenen.

West-Vlaandren verbond De Verbroedering. — Fédération de la Flandre occidentale La Fraternité.	Koninklijke straat.	30 December 1911	1,734 (herverzeke- ring).
--	---------------------	------------------	------------------------------

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

*Comiteit van het arrondissement Dixmude.***Wercken.**

Bond der ziekenkassen van het arrondissement Dixmude.	—	30 Mei 1907	1,034 (ziekte).
---	---	-------------	-----------------

*Comiteit van het arrondissement Veurne.***Veurne.**

Bond der mutualiteiten van het bestuurlijk arrondissement Veurne.	Boterwegschaal, 43B.	6 December 1904	1,282 (ziekte).
Herverzekeringskas van onderlingen bijstand van de arrondissementen Veurne en Dixmude.	Pannestraat, 5.	26 Augustus 1907	1,902 (herverzeke- ring).

*Comiteit van het arrondissement Oostende.***Oostende.**

Verbond der katholieke maatschappijen van onderlingen bijstand en lijfrentkassen van het arrondissement Oostende en aanpalende gemeenten.	—	20 Februari 1903	1,920 (ziekte).
Onzijdige bond der wettig erkende maatschappijen van onderlingen bijstand en lijfrent van het arrondissement Oostende. — Fédération neutre des sociétés de secours mutuels et de retraite reconnues de l'arrondissement d'Oostende.	Lange straat, 64.	30 December 1909	—

*Comiteit van het arrondissement Roeselare.***Roeselare.**

West-Vlaamsch goauwverbond van genootschappen tot onderlingen bijstand voor werklieden die tijdelijk naar Frankrijk uitwijken.	—	16 November 1905	3,886 (ziekte).
Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het arrondissement Roeselare.	—	21 October 1907	3,109 (ziekte). 2,563 (herverzeke- ring).
West-Vlaamsche onderlinge bijstand bond.	Gazestraat.	13 April 1909	2,801 (ziekte).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

*Comiteit van het arrondissement Thielt.***Thielt.**

Bond voor maatschappijen van onderlingen bijstand van het arrondissement Thielt.	—	20 Maart 1903	1,533 (ziekte).
--	---	---------------	-----------------

*Comiteit van het arrondissement Yper.***Yper.**

Verbond der ziekingilden van het bestuurlijk arrondissement Yper.	Rijsselstraat.	10 November 1906	3,543 (ziekte).
Bond van onderlingen bijstand der arrondissementen Kortrijk-Yper.	—	1 Juli 1909	1,142 (ziekte). 1,970 (herverzeke- ring).
Caisse de réassurance de la fédération de secours mutuels des arrondissements de Courtrai-Ypres.	—	—	282 (herverzeke- ring).
De Voorzorg.	—	—	804 (herverzeke- ring).

PROVINCIE OOST-VLAANDEREN.*Comiteit van het arrondissement Gent.***Gent.**

Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand. . . .	Marché-au-Blé. 10.	31 December 1900	10,379 (ziekte).
Bond der vrije maatschappijen van onderlingen bijstand van Gent en omliggende.	Sluizeken. 28.	25 November 1903	1,324 (herverzeke- ring).
Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het arrondissement Gent.	—	25 Maart 1904	—
Verbond der Franschmangilden van onderlingen bijstand van Oost-Vlaanderen.	Wellinckstraat, 24.	15 October 1904	10,890 (ziekte).
Vrije bond der ziekenbeurzen van Gent en voorgeborechten.	Id.	30 September 1905	3,082 (ziekte).
Verbond der ziekenbeurzen van het arrondissement Gent.	Gouden Leeuwplaats (Landbouwershuis).	15 September 1906	
Provinciaal verbond der erkende maatschappijen van oud-soldaten van Oost-Vlaanderen.	Notarissenzaal.	20 September 1907	—
Herverzekeringskas van het verbond der ziekenbeurzen van het arrondissement Gent.	—	9 December 1907	6,678 (herverzeke- ring).
Onderlinge verzekering van het arrondissement Gent.	—	—	11,380 (herverzeke- ring).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

Deynze.

Verbond der pensioenkassen van het kanton Deynze.	—	25 September 1903	
---	---	-------------------	--

*Comiteit van het arrondissement Aalst.***Aalst.**

Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Aalst.	—	18 Mei 1909	4,757 (ziekte).
Herverzekeringskas van het verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Aalst.	—	18 Mei 1909	1,385 (herverzekering).
Bond van vrije maatschappijen van onderlingen bijstand van 't bestuurlijk arrondissement Aalst.	Drie Sleutelstraat. 29-31.	19 Augustus 1912	—

Geeraardsbergen.

Vereeniging der ziekenkassen van Geeraardsbergen en omliggende.	—	—	1,729 (ziekte).
Herverzekeringskas	—	1 Juni 1906	634 (herverzekering).

*Comiteit van het arrondissement Audenaarde.***Audenaarde.**

Fédération des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement d'Audenaarde.	—	5 April 1909	1,397 (ziekte). 915 (herverzekering).
Bond van maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Audenaarde.	—	28 October 1909	762 (ziekte). 606 (herverzekering).

Ronse.

Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de Renaix.	Grand'Place.	27 Maart 1900	453 (ziekte). 345 (herverzekering).
--	--------------	---------------	--

*Comiteit van het arrondissement Sint-Nicolaas.***Sint-Nicolaas.**

Christen verbond der reeds erkende bonden en maatschappijen van onderlingen bijstand en pensioenkassen van het Land van Waas.	—	24 December 1904	11.086 (ziekte).
Herverzekeringskas van het christen verbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het Land van Waas.	—	18 April 1906	6.205 (herverzekering).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

Temsche.

Verbond der maatschappijen van voorzicht van Temsche.	—	23 Juli 1904	—
--	---	--------------	---

*Comiteit van het arrondissement Dendermonde.***Dendermonde.**

Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het be- stuurlijk arrondissement Dender- monde.	—	31 December 1903	4,336 (ziekte).
Herverzekeringskas van het verbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het be- stuurlijk arrondissement Dender- monde.	—	18 April 1906	4,519 (herverzeke- ring).

Wetteren.

Middenmaatschappij	Schoolstraat, 46.	13 Maart 1899	1,946 (ziekte).
Herverzekeringskas van de midden- maatschappij van Wetteren en der erkende maatschappijen van onder- lingen bijstand van Wetteren en omliggende gemeenten.	Id.	30 October 1908	4,533 (herverzeke- ring).

PROVINCIE HENEGOUW.

*Comiteit van de kantons Bergen en Lens en van de volgende gemeenten uit het kanton
Pâturages : Asquillies, Bougnies, Genly, Givry, Goegnies-Chaussée, Harmignies, Harveng,
Havay, Noirchain, Quévy-le-Grand en Quévy-le-Petit.*

Bergen.

Fédération des sociétés mutualistes reconnues de l'arrondissement ad- ministratif de Mons.	Rue de la Raquette, 7.	4 October 1898	4,807 (ziekte). 2,581 (herverzeke- ring).
Association neutre des sociétés de secours mutuels reconnues de Mons et des communes limitrophes.	Rue de Nimy, 122.	9 October 1906	4,078 (herverzeke- ring).
Fédération socialiste des réassu- rances du Borinage.	Rue Rogier.	—	7,751 (herverzeke- ring.)

*Comiteit van het arrondissement Ath.***Ath.**

Fédération des sociétés mutualistes reconnues des arrondissements d'Ath-Tournai.	Rue de Gand.	18 Augustus 1911	2,546 (ziekte). 1,636 (herverzeke- ring).
Fédération catholique des mutuelles de l'arrondissement d'Ath.	—	18 November 1902	4,241 (ziekte). 870 (herverzeke- ring).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

Chièvres.

Fédération mutualiste des sociétés de retraite du canton de Chièvres et extensions.	Grand'Place.	24 Februari 1902	—
---	--------------	------------------	---

*Comiteit van de kantons Binche en Merbes-le-Château.***Morlanwelz.**

Caisse de réassurance de la Société fraternelle de secours mutuels.	Rue des Ateliers.	7 December 1899	—
La Réassurance du Centre . . .	—	15 October 1902	3,222 (ziekte). 2,848 (herverzeke- ring).
Caisse de réassurance des sociétés de secours mutuels libérales ré- gionales.	—	—	2,685 (herverzeke- ring).

Solre-sur-Sambre.

Caisse de réassurances « Les Pré- voyants ».	—	25 Juni 1905	—
---	---	--------------	---

*Comiteit van het kanton Boussu-Dour.***Bois-de-Boussu.**

La Fédération fraternelle socialiste de Bois-de-Boussu.	Rue Montauban.	31 December 1910	1,502 (herverzeke- ring).
--	----------------	------------------	------------------------------

Quaregnon.

Fédération mutualiste de Mons et du Borinage.	Rue des Vaches.	12 Augustus 1910	8.139 (ziekte).
--	-----------------	------------------	-----------------

*Comiteit van de kantons Charleroi en Jumet.***Charleroi.**

Fédération des sociétés de secours mutuels du bassin de Charleroi (section de réassurance et d'inva- lidité).	Rue de la Station, 11.	30 December 1898	15,063 (ziekte). 9,735 (herverzeke- ring).
Fédération des mutualités chré- tiennes du Hainaut.	—	Id.	10,502 (ziekte). 9,517 (herverzeke- ring).
Caisse de réassurance de la fédéra- tion des sociétés de secours mu- tuels socialistes du bassin de Charleroi.	Rue du Roton.	3 December 1900	13,300 (ziekte). 12,238 (herverzeke- ring).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

Montignies-sur-Sambre.

Fédération des sociétés de secours mutuels du chemin de fer de l'État.	Place du Centre.	30 December 1909	772 (herverzeke- ring).
--	------------------	------------------	----------------------------

*Comiteit van het arrondissement Zinnik.***Zinnik.**

Caisse de réassurance de la Fédération des sociétés de secours mutuels socialistes du bassin de Soignies.	Rue de la Station.	1 Juni 1906	4,526 (herverzeke- ring).
---	--------------------	-------------	------------------------------

Houdeng-Goegnies.

Fédération des mutualités chrétiennes du Centre et de l'arrondissement de Soignies.	—	18 November 1900	5,837 (ziekte).
Caisse de réassurance et d'invalidité de l'arrondissement de Soignies.	—	31 December 1913	—

La Louvière.

Caisse de réassurance des Sociétés de secours mutuels du Centre.	Rue de la Chaussée.	12 December 1898	2,429 (herverzeke- ring).
Fédération neutre des Sociétés de secours mutuels reconnues du bassin du Centre.	—	1 Juni 1906	3,000 (ziekte).
Fédération des Sociétés de secours mutuels socialistes du bassin du Centre.	Rue de l'Industrie, 51-53.	7 October 1902	19,885 (ziekte). 18,789 (herverzeke- ring).
Fédération des Sociétés libérales de secours mutuels du Centre.	—	—	1,449 (herverzeke- ring).

*Comiteit van de kantons Thuin, Beaumont en Chimay.***Thuin.**

L'Union fraternelle (réassurance).	Grand'rue (Justice de Paix).	10 October 1902	—
------------------------------------	---------------------------------	-----------------	---

Boussu-lez-Walcourt.

Fédération mutualiste socialiste de l'arrondissement de Thuin.	—	4 November 1914	677 (herverzeke- ring).
--	---	-----------------	----------------------------

Chimay.

La Prévoyance mutuelle	—	27 Juni 1900	2,478 (ziekte). 1,896 (herverzeke- ring).
----------------------------------	---	--------------	---

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

*Comiteit van het arrondissement Doornik.***Doornik.**

Fédération des sociétés de secours mutuels du Tournaisis.	—	25 Maart 1904	2,498 (ziekte). 1,280 (herverzeke- ring).
Les Auteurs (Fédération des mutualités d'ouvriers agricoles du Hainaut, émigrant périodiquement en France).	Rue de l'Athénée, 24.	5 Juli 1904	—
L'Avenir	Chaussée de Renaix, 39.	17 Maart 1910	—

Péruwelz.

Fédération des sociétés de secours mutuels reconnues de Péruwelz.	—	25 Maart 1904	—
---	---	---------------	---

PROVINCIE LUIK.*Comiteit van de stad Luik en van de aangrenzende gemeenten.***Luik.**

Fédération des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	Rue Lonhienne, 2.	28 September 1899	11,784 (ziekte).
Caisse de réassurance et d'invalidité de la fédération mutualiste des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	Rue Sœurs de Hasque, 13.	15 November 1901	7,622 (herverzeke- ring).
Fédération des mutualités démocratiques chrétiennes de la province de Liège.	Rue Saint-Paul, 24.	16 April 1902	1,409 (ziekte). 500 (herverzeke- ring).
Fédération neutre des sociétés de secours mutuels reconnues de l'arrondissement de Liège.	—	23 Juli 1904	20,652 (ziekte).
Caisse fédérale de tuberculose des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	—	1 Juni 1906	6,163
Caisse d'assistance de la fédération reconnue des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	Rue Sœurs de Hasque, 13.	15 September 1906	—
Caisse pour tuberculeux de la fédération des mutualités démocratiques chrétiennes de la province de Liège	Rue Hors-Château, 13.	10 Décembre 1906	274
Caisse fédérale de réassurance de la fédération neutre des sociétés de secours mutuels reconnues de l'arrondissement de Liège.	Rue Grétry, 19.	26 Augustus 1907	6,476 (herverzeke- ring).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

*Comiteit van het arrondissement Luik.***Seraing.**

Fédération neutre des sociétés mutualistes du bassin de Seraing.	—	25 September 1903	12,234 (ziekte). 9,333 (herverzekering).
Les Mécaniciens réunis	Rue Saint-Remy, 49.	12 November 1874	—

Jemeppe-sur-Meuse.

Le Devoir	—	2 Maart 1897	—
---------------------	---	--------------	---

*Comiteit van het arrondissement Hoi.***Hoi.**

Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Huy.	Rue du Tribunal.	6 December 1904	6,198 (ziekte).
Caisse de réassurance d'invalidité et de tuberculeux de la fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Huy.	Id	18 November 1899	5,314 (herverzekering). 4,400 (teringlijders).

*Comiteit van het arrondissement Verviers.***Verviers.**

Caisse fédérale de réassurance . . .	Rue du Collège, 72.	26 December 1901	4,228 (herverzekering).
Caisse de réassurance de la fédération des sociétés de secours mutuels des agents des chemins de fer, postes et télégraphes.	Rue du Progrès, 3.	6 April 1908	1,067 (herverzekering).
Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Verviers.	Rue du Collège, 72.	30 December 1909	5,269 (ziekte).

Dison.

Caisse de réassurance de la fédération libre des sociétés de secours mutuels de Dison, Petit-Rechain et environs.	Rue de la Carrière.	19 December 1903	1,101 (herverzekering).
---	---------------------	------------------	-------------------------

*Comiteit van het arrondissement Borgworm.***Hannut.**

Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Waremm.	—	5 Juni 1905	—
Caisse de réassurance de la fédération neutre des sociétés de secours mutuels de Waremm et de l'arrondissement.	—	14 October 1909	223 (herverzekering).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

Borgworm.

Fédération des sociétés de secours mutuels socialistes de l'arrondisse- ment de Waremmé.	—	—	840 (herverzeke- ring).
--	---	---	----------------------------

PROVINCIE LIMBURG.*Comiteit van het arrondissement Hasselt.***Hasselt.**

Gewestelijke christene bond der er- kende maatschappijen van onder- lingen bijstand en lijfrent van Limburg.	—	31 December 1900	3,748 (ziekte).
Herverzekeringskas van den gewes- telijken bond der erkende maat- schappijen van onderlingen bij- stand en lijfrent van Limburg.	Havermarkt, 43.	28 December 1904	2,968 (herverzeke- ring)
Het huis van den onderlingen bij- stand.	Fraustraet, 5.	21 April 1908	

Sint-Traiden.

Vrij verbond der erkende maatschap- pijen van onderlingen bijstand der provincie Limburg.	Malmaatsche steen- weg, 2.	20 December 1912	
Fédération libre des sociétés de se- cours mutuels reconnues de la province de Limbourg.			

*Comiteit van het arrondissement Tongeren.***Tongeren.**

Volksbond Sint-Maternus	Hondstraat.	30 Augustus 1909	
---------------------------------	-------------	------------------	--

PROVINCIE LUXEMBURG.*Comiteit van het arrondissement Aarlen.***Aarlen.**

Fédération chrétienne des mutualités luxembourgeoises.	Rue Grande, 43.	10 Mei 1901	4,849 (ziekte).
Caisse provinciale de réassurance des sociétés de secours mutuels du Luxembourg (président, M. Fon- taine, O.).	Rue Saint Jean, 56.	31 December 1903	319 (herverzeke- ring).

NAAM DER MAATSCHAPPIJ.	ZETEL der maatschappij.	Datum van de wettelijke erkenning.	Aantal aangesloten leden.
------------------------	----------------------------	---	---------------------------------

*Comiteit van het arrondissement Marche.***Marche.**

Fédération chrétienne des mutualités luxembourgeoises.	Rue Grande, 13.	15 September 1906	977 (herverzekering).
--	-----------------	-------------------	-----------------------

PROVINCIE NAMEN.*Comiteit van de kantons Namen en Fosses.***Namen.**

Fédération mutualiste namuroise.	Boulevard Isabelle Brunell, 6.	20 December 1898	2,323 (ziekte). 1,152 (herverzekering).
Fédération des sociétés mutualistes chrétiennes de l'arrondissement de Namur.	—	28 April 1899	5,514 (ziekte). 2,502 (herverzekering).
Fédération mutualiste socialiste de l'arrondissement de Namur et des communes limitrophes.	Rue Saint-Nicolas, 111.	27 November 1911	578 (herverzekering).

*Comiteit van het arrondissement Dinant.***Dinant.**

Fédération mutualiste de l'arrondissement de Dinant et des communes limitrophes.	—	28 Juli 1898	4,441 (ziekte). 2,223 (herverzekering).
--	---	--------------	--

*Comiteit van het arrondissement Philippeville.***Walcourt.**

Fédération mutualiste de l'arrondissement de Philippeville.	—	10 October 1899	1,780 (ziekte). 1,891 (herverzekering).
---	---	-----------------	--

Couvin.

Fédération des sociétés mutualistes reconnues de retraite et de secours mutuels du canton de Couvin et de l'arrondissement de Philippeville.	—	30 September 1901	—
--	---	-------------------	---

Nismes.

Fédération mutualiste socialiste de l'arrondissement de Philippeville et des communes limitrophes.	—	11 November 1909	2,056 (ziekte). 1,819 (herverzekering).
--	---	------------------	--

(A)

(ANNEXE AU N° 76)

ANNEXES

- I. Note sur les ressources et les charges de l'assurance-invalidité comparées à celles de l'Allemagne (page 3 des annexes).
 - II. Réponse du Gouvernement à une question de la Commission concernant la situation des mutualités (page 16 des annexes).
 - III. Réponse concernant le nombre des intéressés (page 27 des annexes).
 - IV. Réponse concernant le nombre de mutualités satisfaisant actuellement aux conditions de l'article 16 (page 28 des annexes).
 - V. Réponse concernant les tables des risques (page 30 des annexes).
 - VI. Réponse concernant l'invalidité prématurée (page 59 des annexes).
 - VII. Réponse concernant les Conseils régionaux (page 64 des annexes).
 - VIII. Réponse concernant les fédérations mutualistes légalement reconnues (page 71 des annexes).
 - IX. Tableau synoptique des textes (Commission, Gouvernement, M. Pecher, M. C. Huysmans).
-

(2)

I.

NOTE

SUR

LES RESSOURCES ET LES CHARGES DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ
COMPARÉES A CELLES DE L'ALLEMAGNE.

M. Hector Denis a voulu démontrer par des chiffres l'insuffisance du système destiné à faire face en Belgique aux charges de l'assurance-invalidité.

Il invoque à cet effet l'expérience de l'Allemagne et suppose que le risque et la charge de l'invalidité seront approximativement identiques chez nous. Il prévoit toutefois, avec le scrupule du véritable savant, que des « correctifs rationnels » pourraient être apportés à ses chiffres.

Ces correctifs sont nécessaires, en effet, et leur importance est telle qu'ils viennent renverser ses déductions et sa conclusion. Il ne faudra guère, pour cela, s'arrêter à contester pour le moment sa base de comparaison au nom des différences de climat, de conditions hygiéniques, au nom de l'expérience de nos associations ; il ne faudra pas non plus scruter les effets des « ombres » avouées du système allemand, ni tenter d'évaluer les conséquences qui résultent de ce que le contrôle ne se trouve pas, en Allemagne, aux mains des assurés intéressés à éviter l'augmentation des cotisations : celles-ci sont en effet, chez nos voisins, fixées par la loi ; en Belgique, au contraire, elles dépendent de la prévoyance des assurés et du contrôle exercé par leurs mandataires responsables vis-à-vis d'eux-mêmes.

Il suffira de relever les erreurs de chiffres de M. Denis et de faire intervenir les facteurs essentiels dont il a omis de tenir compte.

D'abord, en admettant provisoirement les chiffres qu'il publie dans le journal le *Peuple* du 26 février 1913 pour le nombre de pensions d'invalidité comparé à la population de l'Empire allemand, on constate trois erreurs de pourcentage : pour 1892, il faut compter 0.035 au lieu de 0.04 % ; pour 1897, on a 0.41 au lieu de 0.47 %, et pour 1908, on peut admettre 1.52 au lieu de 1.51 %.

Mais ce nombre même de pensions d'invalidité allégué par M. Denis est exagéré à partir de 1900 : il a donné en effet pour 1900, 1905 et 1908 le nombre total de rentes (*Renten überhaupt*) qui ont été en cours pendant l'exercice, comptant ainsi pour une charge de l'année entière : 1° les rentes

qui se sont éteintes durant l'année après n'avoir couru que quelques mois ou même quelques jours; 2° les rentes qui sont nées durant l'exercice et qui n'ont été à sa charge que depuis leur naissance jusqu'à la fin de l'année.

Strictement, l'on ne devrait porter en compte que le nombre et le montant *moyen* des rentes réellement payées dans l'année; mais pour adopter la base la plus favorable à la thèse de M. Denis, on peut admettre le chiffre des rentes en cours (*laufende Renten*) à la fin de l'exercice. On trouve des renseignements officiels dans les *Ämtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts*, notamment en 1913, page 283. Par suite de l'augmentation constante du nombre des bénéficiaires, c'est le nombre constaté à la fin de l'exercice qui est le plus élevé que l'on puisse choisir pour chaque année. En remplaçant par ces chiffres ceux du tableau publié et en calculant le pourcentage à la population, on obtient :

TABLEAU I.

Années	Population de l'Empire	Pensions d'invalidité au cours de l'année (Chiffres de M. Denis)	Pourcen- tage rectifié	Pensions d'invalidité en cours à la fin de l'année	Pourcen- tage
1892. . . .	50,569,070	17,784	0.035	17,784	0.035
1897. . . .	53,420,570	220,810	0.41	220,810	0.41
1900. . . .	56,367,168	450,056	0.79	405,337	0.72
1905. . . .	60,644,578	857,823	1.41	780,762	1.29
1908. . . .	63,214,224	958,644	1.52	868,086	1.37

Ajoutons à titre de renseignement les chiffres approximatifs pour

1912. . . .	66,700,000	—	—	965,624	1.45
-------------	------------	---	---	---------	------

On le voit : à partir de 1900, M. Denis a ajouté plus de 10 % aux rentes réellement en cours : l'effet de cette erreur est tel, au point de vue de la progression des charges, qu'en 1912 l'on a à peine atteint le rapport proportionnel à la population que M. Denis doit supposer, d'après ses chiffres, pour 1906.

M. Denis a donc calculé sur cette base erronée les charges correspondantes pour la Belgique, en prenant pour point de départ l'année 1910 et en suivant parallèlement l'évolution relevée en Allemagne à partir de 1892. On peut admettre, à titre de supposition, l'accroissement futur de la population belge tel que le prévoit M. Denis, en vue d'établir, au moyen du pourcentage allemand des rentes d'invalidité, le nombre des rentes analogues à atteindre chez nous. Mais il faut rectifier ses chiffres conformément à ce qui est dit plus haut et corriger en même temps plusieurs erreurs du calcul publié à cette fin par le *Peuple*; la troisième colonne du tableau ci-après indique les chiffres que M. Denis aurait dû obtenir d'après ses prémisses;

un seul de ses chiffres publiés était exact par rapport à sa propre base (erronée). La quatrième colonne donne les chiffres résultant du pourcentage exact relatif aux nombres d'invalides supposés par M. Denis. La cinquième et dernière colonne donne les nombres résultant pour la Belgique du chiffre réel des rentes en cours en Allemagne : nous devrions avoir en Belgique, d'après ces diverses variantes, en fait de rentes d'invalidité :

TABLEAU II.

Années	Chiffres publiés par le « Peuple »	Nombres obtenus en appliquant exactement le pourcent. erroné de M. Denis	Nombres obtenus avec le pourcent. corrigé mais appliqué encore au nombre d'invalides mentionné par M. Denis	Nombres résultant du chiffre réel des rentes en cours en Allemagne
1910. . .	2,824	2,969	2,598	2,598
1915. . .	34,450	36,603	31,930	31,930
1918. . .	56,470	63,255	63,255	57,650
1923. . .	118,045	118,045	118,045	107,998
1926. . .	129,724	129,709	130,568	117,683

Comme on le voit, les erreurs étaient enchevêtrées : quoique M. Denis se soit trompé plus d'une fois, comme le montre la colonne 3, au détriment de sa propre thèse, les erreurs étaient de nature, dans l'ensemble, à surcharger le risque pour la Belgique.

On peut signaler en passant une autre inexactitude sans conséquence importante. M. Denis a soin de défalquer ensuite la proportion, calculée par rapport à la population belge, des pensions d'invalidité accordées en Allemagne aux intéressés âgés de plus de 65 ans, puisque notre système de rentes de vieillesse intervient à cet âge au lieu de 70 ans comme en Allemagne. Mais M. Denis se trompe en disant qu'il s'agit des bénéficiaires admis de 65 à 70 ans : il y a en effet en Allemagne des demandes tardives de rentes d'invalidité présentées par des intéressés âgés de plus de 70 ans, et il y a même assez bien de rentes de vieillesse transformées après 70 ans en rentes d'invalidité. Mais il n'y a pas lieu d'insister sur cette rectification : l'on est d'accord pour admettre avec M. Denis que 275 pensions d'invalidité sur 1,000 doivent être retranchées de ce chef. Les chiffres de la dernière colonne ci-dessus doivent donc être réduits dans la proportion de 1,000 à 725.

Mais M. Denis oublie de défalquer également, en appliquant les chiffres allemands à la Belgique, les bénéficiaires de rentes d'invalidité admis en Allemagne avant l'âge de 65 ans, mais survivant après cet âge : en Belgique, en effet, les intéressés qui se trouvent dans ces conditions cessent d'être à la charge de l'assurance contre l'invalidité prématurée, pour bénéficier des

diverses mesures relatives à l'assurance-vieillesse. Or, leur nombre en Allemagne n'est pas connu et leur proportion est difficile à évaluer. Les travaux de Zimmermann, de Kaan et de Morgenbesser, cités par l'Office du travail de Belgique dans sa publication de 1895 relative à l'assurance allemande, ont établi que les chances de survie des invalides parvenus à l'âge de 65 ans ne sont guère inférieures à celles des valides. Le nombre, publié à la page 184 de cet ouvrage, de 44,202 invalides survivants à 65 ans sur 60,657 mâles assurés depuis l'âge de 16 ans donne une proportion évidemment bien en dessous de la réalité : car une foule d'intéressés ne sont entrés dans l'assurance allemande qu'à un âge assez élevé, voire à 60 et à 65 ans; ils ont donc évité les risques antérieurs de prédécès.

En supposant toutefois, en termes de discussion, que la proportion de ces survivants ne serait que de 20 % du nombre des bénéficiaires admis à la rente d'invalidité avant 65 ans, on prend un chiffre extrêmement réduit, étant donné que près des deux tiers des rentiers sont admis de 50 à 64 ans (459 sur 725 cas d'invalidité constatés avant l'âge de 65 ans) : il paraît évident que bien plus d'un cinquième de ces bénéficiaires sont encore en vie après 65 ans.

Mais en se tenant, par une modération extrême, à cette proportion de 20 %, on aurait à retrancher des charges de l'assurance belge contre l'invalidité prématurée le cinquième des 725 cas d'invalidité pour mille pris en considération par M. Denis, soit 145.

Le coefficient de réduction serait donc, pour évaluer la charge d'invalidité prématurée en Belgique, au lieu de 725 millièmes, $725 - 145 = 580$. En multipliant les chiffres de la cinquième colonne ci-dessus par 0,580, au lieu de par 0,725 comme le fait M. Denis, on obtient :

TABLEAU III.

Années	Chiffres de M. Denis	Chiffres moins exagérés
1910 . . .	2,045	1,506
1915 . . .	24,759	18,519
1918 . . .	40,711	33,437
1923 . . .	85,583	62,638
1926 . . .	94,060	68,256

Avec ces données vraisemblablement encore très larges, on arrive à réduire d'abord du quart et plus tard probablement du tiers, vu l'évolution du risque, la charge de cette assurance en Belgique.

En multipliant par 365 francs ses chiffres basés sur des données exagérées et entachées d'erreurs de calculs, M. Denis arrive ensuite à évaluer cette charge en Belgique : la différence avec la charge résultant du nombre

moins exagéré de bénéficiaires que l'on peut admettre est montrée par le tableau suivant :

TABEAU IV.

Années	Charge calculée par M. Denis	Charge résultant des correctifs précédents
1910 . . .	746,425	549,690
1915 . . .	9,037,035	6,759,435
1918 . . .	14,868,165	12,204,505
1923 . . .	31,347,275	22,862,870
1926 . . .	34,331,900	24,913,440

M. Denis calcule ensuite combien il faudrait d'assurés pour satisfaire à ces charges. Il conclut que le nombre d'affiliés sera insuffisant en Belgique pour y pourvoir. Ce mode de raisonnement paraît perdre de vue que les charges augmentent en proportion du nombre d'affiliés et diminuent si ce nombre est moins considérable qu'on ne l'a supposé. Mais faisons encore cette concession de ne pas tenir compte de cet élément de réduction. M. Denis suppose d'abord une cotisation ouvrière de fr. 2.40, augmentée d'une prime de fr. 1.44 de l'Etat en vertu de la loi du 5 mai 1912, soit en tout fr. 3.84 de revenu. C'est oublier que les caisses d'invalidité les plus importantes perçoivent déjà de leurs affiliés une cotisation de 3 francs à fr. 3.60.

Mais il faut dire que les calculs élaborés sur des suppositions comportant des cotisations encore faibles sont complètement superflus : ils s'appliquent, en effet, uniquement aux assurés qui font partie volontairement de groupements mutualistes et qui y fixent librement leurs cotisations. Or, il est démontré par vingt-cinq années d'expérience des principales de ces « caisses de réassurance », expérience plus probante que tous calculs basés sur des suppositions *a priori*, que ces institutions suffisent à leurs charges et augmentent leurs réserves; elles ont prouvé que le raisonnement a tort de vouloir démontrer qu'elles devaient tomber dans le déficit au bout de cinq ans, puisqu'elles n'y sont pas tombées. Ceci porte à croire, du reste, que le risque d'invalidité est en fait sensiblement moins élevé en Belgique qu'en Allemagne, contrairement à l'hypothèse qui se trouve à la base de tous les calculs de M. Denis. L'on peut donc laisser ces situations de côté : la mutualité a prouvé le mouvement en marchant.

Reste le second cas, celui des assurés non mutualistes pour lesquels la cotisation obligatoire est fixée par le projet de loi à un minimum de 6 francs : avec fr. 3.60 de primes de l'Etat, cela fait fr. 9.60 de revenu.

En négligeant provisoirement avec M. Denis les primes provinciales et communales, qui ajoutent maintes fois fr. 2.40 à ces ressources, on obtient

comme nombre « nécessaire » d'assurés pour subvenir aux charges considérées comme indépendantes de ce nombre :

TABLEAU V.

Années	Nombres nécessaires		Nombre réels en supposant avec le projet et M. Denis un nombre probable d'assurés cor- respondant comme en Allemagne à 24 % de la population
	D'après M. Denis en vertu des bases exagérées précitées	D'après les correctifs précédents	
1910. . . .	76,000	57,259	1,781,520 (a)
1915. . . .	940,000	704,108	1,869,120
1918. . . .	1,540,000	1,271,303	1,924,680
1923. . . .	3,260,000	2,381,549	2,009,280
1926. . . .	3,670,000	3,595,150	2,071,600 (a)

(a) On a corrigé ici deux nouvelles erreurs peu importantes des calculs publiés par M. Denis dans le *Peuple*.

Il résulte des chiffres obtenus par suite des calculs corrigés (colonne 3) que, pendant les douze premières années, à partir du point de départ fixé par M. Denis à 1910, le nombre des affiliés *nécessaires* pour couvrir les charges supposées *a priori* serait très inférieur aux chiffres admis par M. Denis pour le nombre probable des assurés (colonne 4); ce nombre d'affiliés *nécessaires* ne devient que légèrement supérieur à la réalité probable pour les années suivantes. Or, ici M. Denis paraît négliger un élément essentiel : il ne tient compte que des cotisations à payer au début par le petit nombre d'affiliés *nécessaires* pour subvenir aux charges de ces premiers exercices; il suppose, comme il le dit du reste, un système de répartition, et il ne l'applique qu'aux cotisants nécessaires pour ces premières charges. Mais, en réalité, le système du projet, comme il a été établi antérieurement, comporte une capitalisation « automatiquement progressive ». Et, en fait, pendant ces douze premières années, ce ne sont pas seulement 57,259 affiliés en 1910 et 704,109 affiliés en 1915, etc., qui paieront leurs cotisations, « nécessaires » celles-là, mais bien plus, les 1,800,000 à 2,000,000 d'assurés que M. Denis admet comme devant être probablement affiliés auront tous opéré régulièrement leurs versements, promérité ainsi les primes des pouvoirs publics et accumulé ces revenus, surabondants au début, de manière à former d'importantes réserves grossies par les intérêts composés : elles viendront en 1922 et plus tard permettre de pourvoir au risque d'invalidité légèrement supérieur, d'après les évaluations présupposées, aux ressources annuelles à provenir à partir de cette année du fait des assurés existant alors. L'excédent de la première année serait ainsi de $1,781,520 - 57,259 = 1,724,261 \times 9,60$, soit fr. 16,552,905.60, réserve d'un an qui grossirait de moitié par le jeu de l'intérêt avant qu'il ne faille toucher à son revenu.

L'excédent de 1915 serait de même de fr. 11,184,105.60; celui de 1918 de fr. 6,243,619.20, etc. Il y aurait ainsi peut-être 135 millions accumulés pendant cette période de formation, et leur intérêt annuel de 4 millions, à 3 %, représenterait précisément la différence entre le revenu résultant du nombre de participants « nécessaire », d'après les calculs rectifiés, pour faire face aux charges d'alors, et le revenu résultant du nombre calculé par M. Denis des affiliés devant réellement ou probablement exister.

Mais il faut, en outre, ajouter à ces revenus les primes provinciales et communales; il faut aussi tenir compte des concessions faites à M. Denis au cours de cet exposé en termes de discussion pour établir les bases des présents calculs, ainsi que de la morbidité moins défavorable de la Belgique et, enfin, des « ombres » du système allemand; il faut leur comparer la gestion avisée, personnellement responsable, attentive à ne pas accorder des indemnités non méritées et à ne pas encourir ces déchéances des primes de l'État que le système « ingénieux », comme dit M. Bellom, de la loi du 5 mai 1912 a imaginées comme garanties de contrôle sérieux et de capitalisation progressive.

Tous ces éléments de différenciation en faveur de notre système d'assurance-invalidité ne sont d'ailleurs pas des hypothèses comme le sont diverses bases des calculs actuels: ils comprennent des faits constatés dans l'expérience de vingt-cinq années de nos caisses de réassurance et d'invalidité. On peut donc, en présence des correctifs importants apportés aux calculs de M. Denis et sans être accusé à juste titre de céder aux « entraînements de l'optimisme », envisager le système du projet comme vraiment stable et solide pour l'avenir comme pour le présent.

Une considération d'un autre ordre vient confirmer directement ces espérances: c'est la comparaison des ressources réelles du système allemand et de celles du projet belge, ce qui est un calcul de plus d'utilité pratique que la computation discutée ci-dessus des revenus « nécessaires » pour couvrir des charges hypothétiques.

La cotisation moyenne en Allemagne est de fr. 15.60 par an à charge du patron et de l'ouvrier et pour l'invalidité et la vieillesse réunies. La recette obligatoire pour les non-mutualistes en Belgique, pour l'invalidité prématurée seule, est de fr. 9.60 à charge de l'assuré et de l'État et sans compter ni intérêts ni subsides provinciaux ou communaux. Or, l'assurance-invalidité en Belgique a, en moins, à sa charge:

1° Les 275 rentes sur mille citées par M. Denis, comme allouées en Allemagne aux bénéficiaires admis à un âge supérieur à 65 ans;

2° Les 145 autres rentes sur mille indiquées aussi plus haut comme représentant l'extrême minimum de la charge résultant de la survie, après 65 ans, des bénéficiaires admis avant cet âge et transférés en Belgique à l'assurance-vieillesse sous ses diverses modalités.

Déduction faite de ces deux facteurs, il reste en Allemagne pour l'année 1908, prise comme exemple par M. Denis, une charge de 51,284,487 marcs, auxquels il convient d'ajouter 58 % [1,000 -- (275 + 145)]

des frais de traitement, de rentes dites de maladie et de soins à domicile, soit $21,848,892 \times 0.58 = 12,782,357$ mares;

3° La charge de l'assurance-vieillesse proprement dite, soit 10 millions 921,396 marks net.

4° Les remboursements de cotisations en cas de mariage, de décès, etc., soit 9,237,033 mares. Nous n'avons rien de pareil et on ne saurait ventiler cette dépense en Allemagne au compte de l'une ou de l'autre assurance en particulier.

Il n'y a pas à tenir compte ici de l'intervention de l'Empire, qui n'est qu'un compte d'ordre au point de vue des établissements d'assurance.

Les fr. 9.60 de recette belge représentent 61.54 % de la cotisation allemande, pour faire face à une dépense correspondant à

$$\begin{array}{r} 51,284,487 \text{ mares} \\ + 12,772,357 \text{ »} \\ \hline 64,056,844 \text{ mares,} \end{array}$$

tandis que l'assurance-vieillesse au sens belge garde à sa charge en Allemagne :

$$\begin{array}{r} 1^\circ \text{ et } 2^\circ \text{ M. } 88,421,530 - 51,284,487 = 37,137,043 \\ 3^\circ \text{ } 10,921,326 \\ 4^\circ \text{ Les } 42 \% \text{ restants des frais de traite-} \\ \text{ment, soit } 9,076,535 \\ \hline \text{M. } 57,134,904 \end{array}$$

La charge allemande correspondante à celle de l'invalidité prématurée en Belgique revient donc à 52.85 % des indemnités totales : l'excédent de 8.69 % (61.54—52.85) des recettes obligatoires belges, joint aux autres circonstances prérappelées, explique comment le système belge peut donner une indemnité d'un franc par jour, supérieure donc à la moyenne des indemnités allemandes. D'autant plus que les frais de traitement, si élevés en Allemagne et dont M. Denis n'a tenu aucun compte dans ses calculs, ont été insignifiants jusqu'ici en Belgique. Dans bien des cas, ils ont été assumés par des organismes séparés de nos caisses de réassurance, alimentés par des cotisations distinctes et supplémentaires et par d'autres ressources : nos caisses d'assurances contre la tuberculose, contre le nystagmus, contre la hernie. Et le projet de loi prévoit aussi pour l'avenir des ressources spéciales pour le service des sanatoria qui réaliseront ce traitement, tandis que les frais résultant de la gestion de ces établissements et des soins qui y sont donnés aux invalides sont laissés en Allemagne à la charge de l'assurance générale contre l'invalidité et la vieillesse.

Malgré ses charges et ses défauts techniques, administratifs et de con-

trôle, l'assurance allemande a su accumuler en une vingtaine d'années deux milliards et demi de réserves.

Tout cela fait comprendre comment nos caisses de réassurance ont pu en fait arriver à leurs fins même avec des cotisations bien moindres; elles ont eu d'ailleurs la sagesse de les élever déjà à plusieurs reprises en vue de constituer progressivement les réserves des risques plus prolongés que leur ménage l'avenir. Les conditions mises à l'attribution des primes des pouvoirs publics par la loi du 5 mai 1912 contribuent puissamment à cette évolution libre, raisonnée et réfléchie vers des bases vraiment techniques, vers une capitalisation lente, il est vrai, mais se fortifiant parallèlement à la conscience croissante de la solidarité des membres et de la responsabilité des administrateurs.

Leurs progrès constants et les calculs ci-dessus permettent de ne pas imposer une « discipline d'une source plus rigoureuse »; ils donnent au moins une certitude morale de la réalisation des vues du projet.

M. Denis veut chercher cette discipline plus sévère ainsi que des garanties techniques dans l'établissement d'une centralisation partielle de l'assurance-invalidité. A l'exemple de l'Allemagne, il voudrait constituer une sorte de fonds commun alimenté par la moitié de toutes les cotisations obligatoires, uniformisées d'ailleurs dans son système.

Toutes nos caisses mutualistes seraient donc obligées de transférer 50 % des cotisations versées par leurs membres à un organisme central, qui assurerait également à tous les bénéficiaires « une rente fondamentale d'invalidité ».

Ce système de fusion partielle serait difficile à admettre par nos fédérations, et il paraît peu en harmonie avec nos traditions décentralisatrices de l'imposer.

L'Union nationale neutre a fait, il y a environ vingt-huit ans, l'expérience d'une caisse nationale de réassurance: elle a été désastreuse et l'établissement s'est écroulé au bout d'un an, faute de contrôle local.

Nous avons peine à croire que les divers organismes mutualistes qui se font la concurrence puissent consentir à mettre en commun la moitié des versements de leurs membres. L'un groupe craindra d'être exploité au profit de l'autre plus indulgent dans l'octroi des indemnités.

Ce système pourrait être réalisé cependant dans une certaine mesure, mais à l'intérieur des divers groupements nationaux d'assurance contre l'invalidité: il en a été question dans l'Alliance nationale des Fédérations chrétiennes dès 1906, et les statuts de cet organisme (art. 1, 8°) prévoient la création d'une caisse de « contre-assurance ».

Mais M. Denis va plus loin et veut étendre cette fusion partielle à tous les organismes, socialistes, libéraux, neutres et catholiques. C'est vouloir imposer la confiance et la solidarité universelles: en Belgique, cela paraît aussi irréalisable à notre époque que la fusion de syndicats chrétiens, socialistes, indépendants et jaunes.

Cette garantie mutuelle entre toutes les caisses se conçoit dans un régime

bureaucratique officiel comme celui qui a été imposé en Allemagne pour l'assurance contre la vieillesse et l'invalidité: il est incompatible avec l'autonomie des caisses formées et administrées librement par les intéressés sur les bases de la communauté des convictions et de la confiance que celle-ci inspire.

Le système bureaucratique allemand est d'ailleurs une bien lourde machine. Dans sa brochure sur *La position actuelle de la question des assurances sociales* (Dirix, Anvers, 1912), M. Ver Hees en cite quelques témoignages :

« Le 22 mars 1912, au Reichstag, un député progressiste-radical, le » Dr Heckscher, regrettait que la grande œuvre de législation des assurances » sociales de l'Empire, dans ses effets sur les classes laborieuses, soit en » quelque sorte anéantie par la bureaucratie. Immédiatement un député du » Centre, M. Becker, ancien ouvrier devenu secrétaire d'œuvres sociales, se » lève et déclare que tout le monde peut donner son assentiment à la cri- » tique exprimée par M. Heckscher : Le maniement bureaucratique de la » loi, dit-il, a beaucoup contribué à discréditer notre législation sociale pré- » cisément parmi les ouvriers. »

Ajoutons que le député national-libéral Schroeder disait, le 19 février 1913, à la Chambre prussienne : « Toute la procédure dans l'exécution de l'assurance d'Empire est tellement compliquée, cause tant de frais inutiles et fait perdre tant de temps (*zeitraubend*, littéralement : prend du temps par brigandage), que nous ne pouvons y apercevoir une amélioration de la situation juridique antérieure. »

Ces jugements, émis par des hommes expérimentés appartenant à divers partis, pourraient être corroborés par beaucoup d'autres. On est à peu près généralement d'accord aujourd'hui que des organisations autonomes, administrées par les élus des travailleurs assurés, sont une des meilleures garanties du bon fonctionnement et notamment du contrôle de l'assurance. Il ne peut donc plus être question d'imposer en Belgique des groupements et par conséquent des administrateurs non librement désignés. La centralisation, même partielle, paraît par conséquent irréalisable. La contre-assurance que recommande, non sans raison, M. Denis, ne pourra donc résulter que d'une entente entre des caisses d'invalidité qui consentiront librement à se garantir mutuellement tout ou partie de leurs engagements, par suite de la confiance réciproque que leur inspire la communauté de leurs sentiments ou de leur conception de la mutualité, ainsi que la perfection de leur contrôle qui est l'élément le plus important de la question.

Aller au delà, ce serait porter atteinte à la liberté d'association et s'engager sur la pente dangereuse du régime bureaucratique et officiel de l'assurance. Ce serait courir au-devant des abus, de la simulation, de la démoralisation, de l'« hystérie des rentes », que l'Allemagne ne parvient pas à surmonter complètement malgré sa discipline et malgré la nomination de légions de fonctionnaires-contrôleurs. C'est que la meilleure des garanties

consiste dans la responsabilité des intéressés autonomes, dont les négligences et les complaisances se traduisent par des augmentations de cotisations qui les frappent eux-mêmes et leur enlèvent la confiance de leurs camarades, car ceux-ci les ont élus pour bien administrer.

M. Denis voudrait aussi voir accorder par l'État des majorations de rentes aux invalides. C'est le système allemand, encore une fois. Nous avons cru plus utile au développement de l'esprit de prévoyance, en Belgique, d'encourager chaque année l'effort au moment où il se produit, au moment où l'assuré paie sa cotisation : c'est alors qu'il faut l'engager par une prime proportionnelle à cet effort, à s'imposer des versements suffisants pour constituer les réserves techniques de l'assurance, et c'est le résultat que nous constatons dans toutes nos fédérations.

L'allocation d'une somme fixe par l'État, comme ajoute à la rente en cas d'invalidité, est au contraire une prime à la simulation : la différence des systèmes au point de vue moral saute aux yeux.

M. Piloty, professeur à l'Université de Würzburg, disait en septembre 1912 à la Conférence de Zurich, en parlant des affiliés autonomes et libres, que « la législation actuelle (de l'Allemagne notamment) ne suffit point à satisfaire le besoin d'assurance par l'accès facultatif qu'elle ouvre aux intéressés dans l'assurance obligatoire, en égard aux sacrifices de ressources et d'indépendance qu'elle leur impose ; il convient dès lors de rechercher une forme d'assurance libre qui sollicite les intéressés, non par l'octroi d'un cadeau de la collectivité (venant, en cas d'invalidité, s'ajouter à la rente), mais par l'attribution d'une récompense à l'effort personnel, c'est-à-dire non par le service gratuit d'une partie de la pension, mais par une subvention qui suive l'acte de prévoyance spontanément accompli ». (BELLON dans le *Bulletin des assurances sociales*, décembre 1912, p. 996.)

C'est le système belge, qui étend aux assurés soumis à l'obligation de l'assurance les avantages matériels et moraux du régime de la liberté, et s'efforce de conserver dans l'obligation les incitations à la prévoyance libre, de façon à en généraliser la mentalité plus élevée.

M. Denis critique enfin la séparation nette de l'assurance contre l'invalidité de l'assurance contre la vieillesse : il appelle ce système une « conception absurde » ; il déclare, par une erreur évidente, que le projet du Gouvernement belge « suspend la rente-invalidité à 65 ans sans même pourvoir d'aucune manière à assurer à l'invalidé la rente-vieillesse, et une rente-vieillesse égale à celle d'invalidité ». (Le *Peuple*, 28 mars 1913.)

Nous n'allons pas refaire ici la démonstration de la nécessité de la séparation entre ces deux assurances : l'expérience allemande contraire a été suffisamment fâcheuse et n'est plus défendable ; ni l'Angleterre ni la Suisse ne sont entrées dans cette ornière, n'ont compromis la moralité de l'assurance dans l'océan d'abus inévitables que comporte nécessairement la confusion des deux assurances. Nous avons en Belgique une assurance-vieillesse admirablement organisée par la Caisse générale de retraite : l'état civil et les certificats de survie suffisent au contrôle en vue de l'attribution

de ses pensions. Mais l'assurance-invalidité est la continuation naturelle de l'assurance-maladie; elle est organisée comme telle en Belgique et elle a besoin du contrôle attentif des intéressés qui l'administrent eux-mêmes.

Pourquoi vouloir bouleverser ce qui existe et ce qui fonctionne bien?

Quant à l'erreur de M. Denis relativement à la suspension pure et simple de toute rente à 65 ans pour les invalides, il suffit, pour la démontrer, de rappeler que, comme vieillards se trouvant dans le besoin, ils toucheront l'allocation de 120 francs à partir de cet âge; que secondement des fédérations mutualistes versent à la Caisse de retraite les cotisations destinées à assurer une pension de vieillesse à leurs invalides, et que rien n'empêche de généraliser cette pratique, même par un texte légal, du moins pour les invalides « classés », c'est-à-dire survivant depuis trois ans au moins depuis le commencement de leur invalidité.

Enfin troisièmement, les fédérations mutualistes ont une caisse spéciale qui accorde à leurs invalides âgés de plus de 65 ans des allocations variables, mais qui s'élèvent jusqu'à 30 francs par mois; l'article 29 du projet promet des subsides de l'État à ces caisses temporaires; l'Exposé des motifs en développe les raisons aux pages 24 et 25; on ne comprend pas comment ceci a pu échapper à M. Denis. Le président de l'Union nationale des Fédérations mutualistes neutres de Belgique, M. Porinot, dans un rapport publié en annexe du journal *Le Mutuelliste* du 15 mars, déclare en citant ces pages: « On ne pouvait mieux dire, et je déclare, sans restriction aucune, que l'article 29 du projet nouveau me donne pleine et entière satisfaction en ce qui concerne l'avenir. »

Il est certes possible que certains invalides non mutualistes n'obtiennent plus, après 65 ans, une rente égale à leur allocation antérieure d'invalidité prématurée; mais il faut tenir compte de ce que les vieillards n'ont plus de charges de famille comme les travailleurs frappés à la fleur de l'âge par les infirmités, et par conséquent une rente réduite se conçoit. La généralisation de l'assurance rendra d'ailleurs ces cas de plus en plus rares; quant aux invalides actuels non mutualistes, le projet qui a en vue l'assurance et la prévoyance, et non la bienfaisance, n'enlève pas aux institutions charitables et hospitalières leur mission présente de pourvoir à ces malheureux, héritage d'un passé imprévoyant dont les institutions nouvelles ne doivent reprendre les charges que pour l'avenir, pour les cas nouveaux d'invalidité.

Nous ne pouvons terminer cette réponse à M. Hector Denis sans rendre hommage à l'indépendance et au courage dont ce savant fait preuve actuellement vis-à-vis de son parti. Tandis que le socialisme et une partie du libéralisme réclament des pensions gratuites aux frais de l'État, c'est-à-dire des contribuables, non seulement pour la vieillesse, mais aussi pour l'invalidité prématurée, M. Denis reste fidèle aux conclusions de la science et de l'expérience, qui voient dans l'assurance, dans la prévoyance, une organisation supérieure et moralisante et une garantie d'autonomie pour les groupements mutualistes indépendants. Nous différons d'avis avec M. Denis sur

les modes de réalisation ; nous voulons laisser à la liberté d'association toute latitude, même dans un régime d'obligation, et nous croyons que c'est là un élément de progrès et une nécessité en égard à la mentalité belge. Mais cette divergence ne nous empêche pas de manifester ici notre respect pour le caractère de M. Denis et pour ses intentions.

**Pour l'Alliance nationale
des Fédérations
mutualistes chrétiennes de Belgique :**

Le Président,

E. DE PIERPONT, conseiller provincial, représentant
suppléant.

Les Vice-Présidents,

Chev. J. DE GHELLINCK D'ELSEGHEM, sénateur.
V. HANOTIAU.

Le Trésorier,

J. POSSOZ, conseiller provincial.

Le Secrétaire général,

A. EECKHOUT.

Le Secrétaire,

R. BRUTSAERT.

II.

RÉPONSE A UNE QUESTION POSÉE PAR LA COMMISSION.

Question.

Quel est le nombre de sociétés de secours mutuels contre la maladie.

Le nombre de leurs membres.

Leur classement, si c'est possible, d'après leur population.

Le nombre des membres indemnisés.

L'expression aussi précise que possible du risque maladie d'après ses données, même à l'égard des différentes régions ou provinces.

Les recettes totales et par province.

Les dépenses totales et par catégories, par sociétaires, par sociétaire indemnisé avec les sources et le placement.

Les bases techniques de nos mutualités actuelles et l'objet des critiques de la part de nos actuaires. Quelles sont ces critiques?

Sur quelles données le Gouvernement s'est-il basé pour calculer les primes dans le projet.

Réponse.

Le tableau ci-joint fournit, pour le Royaume et pour chacune des provinces, les renseignements arrêtés au 31 décembre 1914 relativement à l'assurance contre la maladie réalisée par la mutualité. A titre de comparaison, un autre tableau indique des données analogues pour les 31 décembre 1894, 1895 (date du commencement de l'activité du Département) et 1900.

Le classement des sociétés d'après leur population, c'est-à-dire, semble-t-il, en catégories d'après le nombre de leurs membres, sera fourni ultérieurement.

Pour apprécier ces tableaux, il y a lieu de faire remarquer que les recettes « ordinaires » autres que les cotisations comprennent notamment les droits d'entrée et les intérêts des fonds placés; on comprend dans les recettes « extraordinaires » les amendes payées par les membres effectifs, les dons des membres honoraires et les subsides des pouvoirs publics.

Les dépenses non spécifiées se composent surtout des frais d'administration et des versements opérés à la Caisse de retraite au moyen des excédents annuels de nombreuses sociétés d'assurance contre la maladie.

Un certain nombre de sociétés n'ont pas fourni de comptes pour 1914.

parce qu'elles venaient d'être fondées et n'avaient pas encore fonctionné. D'autres comptes sont encore en discussion : ils peuvent concerner environ 40.000 membres.

Des observations importantes doivent être faites quant aux résultats indiqués.

D'abord, un élément essentiellement variable, subjectif, potestatif, vient les influencer : c'est le contrôle exercé sur les malades par la mutualité dont ils font partie. Ce contrôle est tantôt indulgent, tantôt sévère, d'après les traditions, les différences de responsabilité résultant de l'organisation plus ou moins autonome, la camaraderie, l'interdépendance ou l'indépendance qui existe entre visiteurs et visités. Dans certains milieux, dans les mortes-saisons, on est tellement large que l'assurance contre la maladie ne diffère guère d'une assurance contre le chômage involontaire : les « sans-travail » se portent malades et l'on ferme les yeux tant que la situation de la caisse paraît le permettre, et même au delà quand la concurrence semble le demander. On s'en tire au moyen du produit de fêtes, de tombolas, etc. Ailleurs la sévérité devient rigoureuse, notamment dans des sociétés vieillissantes qui ont de la peine à recruter de nouveaux membres et où l'actif se trouve entamé par suite de la prédominance de mauvais risques résultant de l'âge relativement élevé d'une trop forte proportion des membres. Des réclamations témoignent de nombreuses situations de ce genre.

Certes, la grande majorité des sociétés cherche à trouver le juste milieu et le dévouement désintéressé des administrateurs et visiteurs est la règle. Il n'en est pas moins vrai que les tableaux joints apportent l'addition de situations souvent très différentes au point de vue de la pratique, de l'admission aux avantages des associations. On trouve par exemple, dans deux localités voisines, tout à fait analogues au point de vue de la situation hygiénique et de la composition des sociétés, une différence de risques comme 2 est à 10.

Les mêmes constatations ont été faites à l'étranger : en Allemagne, en 1909, le nombre de jours de maladie par tête variait, d'après les *catégories de caisses*, de 5.50 à 14.60; ces extrêmes devenaient en 1910, 5.33 et 9.17. Le maximum concerne les caisses du bâtiment, qui a eu beaucoup moins de chômage dans cette dernière année. Les chômages et les abus résultant surtout de la camaraderie professionnelle sont aussi considérés chez nos voisins comme les causes principales de différenciation. Il est permis d'espérer que les devoirs et les responsabilités à résulter de l'obligation de l'assurance contribueront à régulariser chez nous les variations de la pratique dans une mesure rassurante.

D'autre part, les tableaux ci-joints additionnent des sociétés anciennes avec une grande majorité d'associations dont la fondation est récente et où le risque est souvent moindre. Cependant il y a quelquefois ici des sélections à rebours; souvent même, lors de la fondation, on admet tout le monde sans distinction d'âge et même sans visite médicale.

Ensuite, les sociétés considérées accordent des indemnités pendant des périodes variables : ici c'est trois mois, très souvent six mois, parfois neuf et douze mois. Dans ces dernières années, les sociétés primaires ont une tendance à réduire à six et même à trois mois la durée de leur intervention, à cause de leur affiliation à une caisse fédérale d'invalidité qui prend à sa charge le malade dès le quatrième ou au moins dès le septième mois. Il résulte de là un assainissement, au point de vue technique, de la situation des sociétés primaires.

Parfois aussi les indemnités en argent comprennent le coût du service médical, que la société laisse à l'initiative personnelle de chaque membre.

Dans l'ensemble, les mutualités d'assurance contre la maladie se multiplient, étendent leurs services, augmentent leurs réserves, voient se fortifier la confiance placée en elles par leurs adhérents, dont le nombre a décuplé depuis vingt-cinq ans.

On leur reproche — et des actuaires se sont faits les organes de cette critique — de ne pas tenir compte suffisamment des bases techniques de l'assurance. Elles devraient, dit-on, exiger de leurs membres des cotisations telles que la somme des engagements de ceux-ci soit égale à la somme des engagements de la société à leur égard pour toute leur vie. Les sociétés ne capitalisent pas assez ; elles répartissent plutôt empiriquement leurs charges annuelles.

Il est très utile que ces règles scientifiques soient rappelées à la mutualité avec toute l'autorité des savants qui les formulent. Mais les propagandistes de la mutualité estiment, en général, qu'il vaut mieux avoir des sociétés imparfaitement prévoyantes que d'effrayer les adhérents possibles par des charges élevées dès le début : il faut faire leur éducation technique peu à peu : trop de rigueur arrêterait les initiatives et laisserait les malades à la charge de la charité, qui ne fera jamais, elle, que répartir. Il est à remarquer ensuite que la fondation récente d'un grand nombre de sociétés a pour conséquence l'augmentation rapide de leur effectif, alors que celui de leur actif ne peut être que lentement progressif ; il est extrêmement remarquable que, malgré cet élément perturbant, et malgré le versement de plusieurs millions à la Caisse de retraite, la moyenne de l'actif par tête se maintienne depuis onze ans : c'est le signe d'une amélioration notable, due sans doute en partie aux avertissements des actuaires. Toutefois, à défaut d'un contrôle assez rigoureux sans doute, des sociétés constituées exactement selon les indications de ceux-ci, notamment à Bruxelles et à Liège, sont tombées en peu d'années dans un état de déficit non seulement technique mais actuel.

La situation des réserves de nos sociétés est un peu plus favorable qu'en Allemagne après vingt-six ans d'obligation. On y constate en effet en 1910 un actif de 22 87 mares, soit fr. 28.32 par tête, contre fr. 28.44 chez nous. Mais notre situation est beaucoup plus favorable si on tient compte de ce que notre réserve de 12,798,804 francs est très supérieure aux recettes d'une année (7,525,472 francs) et aux dépenses d'une année (6,794,918 francs), tandis qu'en Allemagne la réserve est inférieure à ces

éléments annuels (296,436,755 marcs en 1910 pour 379,284,496 marcs de recettes et 350,545,175 marcs de dépenses).

Cette situation de la mutualité belge et cette comparaison avec l'Allemagne permettent de laisser à la mutualité la détermination des cotisations à payer par ses membres.

Quant au versement exigé des non-mutualistes, il correspond à l'usage le plus fréquent, mais il n'est fixé que sous réserve de l'application des articles 12, 2°, et 19, alinéa 5.

Quant aux versements imposés aux chefs d'entreprise et à l'État, ils correspondent à ce qui paraît équitable et actuellement réalisable, dans la pratique, pour consolider la situation actuelle, notamment en ce qui concerne le service médical et pharmaceutique.

Opérations des mutualités belges d'assurance contre la

LE

PROVINCES.	ASSOCIATIONS		EFFECTIF.			RECETTES.		JOURNÉES D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL.			JOURNÉES INDEMNISÉES.		
	existantes.	ayant transmis les comptes.	Hommes.	Femmes.	Enfants.	Cotisations.	Totales.	Hommes.	Femmes.	Enfants.	Hommes.	Femmes.	Enfants.
Anvers. . .	274	235	42,545	6,189	2,707	473,509 »	780,534 »	229,277	16,690	1,898	191,587	14,401	1,342
Brabant . .	539	477	59,606	6,683	1,936	935,143 »	1,463,917 »	352,440	39,794	2,826	326,544	37,421	2,604
Flandre occ ^{le} .	328	281	32,275	2,443	612	254,365 »	363,672 »	151,490	9,502	1,170	135,533	8,703	994
Flandre or ^{le} .	366	331	62,844	11,191	3,599	640,400 »	939,839 »	343,320	27,346	785	306,859	22,760	747
Hainaut . .	717	663	102,577	1,349	4,214	1,171,254 »	1,817,165 »	866,748	6,451	22,243	757,349	5,714	20,544
Liège . . .	546	493	59,451	5,894	8,066	1,070,530 »	1,546,050 »	505,889	23,007	20,032	431,979	19,756	17,056
Limbourg. .	106	89	9,452	491	310	130,266 »	198,351 »	62,414	806	460	52,792	709	372
Luxembourg .	96	94	5,622	116	76	54,035 »	88,621 »	32,510	399	579	28,838	290	551
Namur. . .	327	285	17,035	1,099	1,235	222,219 »	327,303 »	125,409	5,232	2,282	116,612	4,761	2,253
	3,299	2,948	392,067	35,157	22,755	4,951,721 »	7,525,472 »	2,669,497	129,227	52,275	2,348,093	114,515	46,463
			449,979					2,850,999			2,509,071		

ROYAUME.

INDEMNITÉS PAYÉES.			FRAIS. MÉDICAUX ET PHARMACEUTIQUES.			FEMMES EN COUCHES.	INDEMNITÉS POUR FEMMES EN COUCHES.	DÉCÉDÉS.	INDEMNITÉS POUR FRAIS DE FUNÉRAIRES ET À LA FAMILLE.	TOTAL DES DÉPENSES.	AVOIR SOCIAL.
Hommes.	Femmes.	Enfants.	Médecins.	Pharmaceutiques.	Total (des sociétés ne distinguant pas.)						
320,417 »	41,772 »	716 »	118,621 »	57,803 »	187,463 »	359	3,493 »	437	48,632 »	689,089 »	1 499,944 »
517,653 »	49,283 »	1,949 »	144,756 »	293,721 »	450,299 »	512	10,442 »	700	64,790 »	1,318,956 »	3,072,109 »
177,671 »	7,792 »	794 »	46,084 »	11,929 »	66,700 »	204	1 755 »	282	4,795 »	340,891 »	923,197 »
480,608 »	19,647 »	377 »	104,680 »	33,760 »	170,173 »	469	2,985 »	746	14,525 »	890,230 »	1,285,445 »
509,592 »	5,454 »	13,907 »	59,050 »	54,092 »	113 160 »	181	2,205 »	820	41,963 »	1,572,351 »	2,412,469 »
753 667 »	17,590 »	16,137 »	149,574 »	149,152 »	299,055 »	317	3,353 »	550	39,071 »	1,426,021 »	2,775,236 »
66,612 »	818 »	223 »	16,851 »	14,932 »	61,965 »	122	805 »	69	3,288 »	176,717 »	315,804 »
35,331 »	364 »	416 »	8,379 »	3,450 »	12,471 »	17	150 »	47	1,945 »	69,190 »	307,525 »
147,144 »	4,910 »	1,398 »	39,717 »	26,891 »	67,161 »	87	1,130 »	160	5,706 »	311,473 »	507,075 »
3,458,595 »	117,630 »	35,917 »	687,712 »	645,430 »	1,428,447 »	2 268	26,318 »	3,813	194,715 »	6,794,918 »	12,798,804 »
3,612,142 »											

Résultats proportionnels des opérations des mutualités

PAR MEMBRE EFFECTIF

DÉSIGNATION.	LE ROYAUME.	Anvers.	Brabant.	Flandre occidentale.
Cotisations fr.	11.00	9.20	13.71	7.26
Total des recettes fr.	16.72	15.17	21.46	10.38
Journées d'incapacité de travail . . .	6.34	4.82	5.79	4.63
Journées indemnisées	5.58	4.03	5.37	4.15
Indemnités payées fr.	8.03	6.47	8.34	5.32
Total des dépenses fr.	15.10	13.40	19.33	9.73
Avoir social fr.	28.44	23.33	45.03	26.35

belges d'assurance contre la maladie, etc.

EN 1911.

Flandre orientale.	Hainaut.	Liège.	Limbourg.	Luxembourg.	Namur.
8.24	10.83	14.58	12.71	9.29	11.09
12.14	16.80	21.06	19.35	15.24	16.34
4.78	8.28	7.48	6.21	5.76	6.63
4.26	7.25	6.39	5.25	5.10	6.17
6.45	9.05	10.73	6.61	6.21	7.66
11.47	14.54	19.43	17.24	11.90	15.55
16.56	22.31	37.80	30.80	52.89	25.32

Opérations des mutualités belges d'assurance contre la

LE

ANNÉES.	NOMBRE DE SOCIÉTÉS		NOMBRE DE MEMBRES				NOMBRE DE		RECETTES	DÉPENSES
	existantes.	ayant transmis leurs comptes.	honoraires.	effectifs.			sociétaires indemnisés.	journées indemnisées.	ORDINAIRES.	
				Hommes.	Femmes.	Enfants.				
1891	412	397	7,784	51,977	1,814	1,079	17,451	333,304 $\frac{1}{4}$	734,047 67	726,961 67
				54,870						
1895	734	712	16,152	82,740	3,481	1,391	27,612	534,596 $\frac{1}{4}$	1,037,948 82	1,092,837 71
				87,312						
1900	1,790	1,687	29,408	174,407	10,794	11,286	54,892	1,108,007 $\frac{31}{40}$	2,194,081 33	2,265,424 42
				196,487						

maladie, etc., pour les exercices 1891, 1895 et 1900.

ROYAUME.

DÉTAIL DES DÉPENSES ORDINAIRES.				RECETTES	DÉPENSES	TOTAL DES		AVOIR SOCIAL.
Indemnités pour incapacité de travail.	Frais médicaux et pharmaceu- tiques.	Frais de funérailles.	Frais d'adminis- tration.	EXTRAORDINAIRES.		RECETTES.	DÉPENSES.	
479,754 87	157,534 61	23,845 41	65,826 78	199,803 92	76 174 70	935,851 59	803,133 37	2,127,771 20
693,726 75	293,257 45	26,276 05	79,597 46	357,996 26	134,478 70	1,415,945 08	1,227,336 41	2,830,648 36
1,449,191 72	627,298 29	48,597 40	110,337 01	889,951 36	443,032 84	3,084,032 69	2,708,457 26	5,707,414 36

(16)

III.

RÉPONSE A UNE QUESTION POSÉE PAR LA COMMISSION.

Nombre des intéressés.

Les résultats des divers recensements de 1910 ne pourront être connus, en ce qui concerne les professions, qu'au cours des derniers mois de 1913.

La proposition de loi déposée par MM. de Ghellinck et consorts estimait le nombre des bénéficiaires à un million et demi, non pas actuellement, mais comme moyenne des dix premières années d'application; elle fixait le chiffre de deux millions et demi pour « la période encore lointaine où la loi serait entrée dans les mœurs et atteindrait son rendement normal et complet ».

Le Gouvernement a cru prudent de tabler, pour les premières années, sur 1,800,000 assurés, en ce qui concerne les charges nouvelles qui lui incomberont.

Le recensement industriel de 1896 relevait environ 808,000 ouvriers proprement dits, y compris les travailleurs à domicile; le recensement général de 1900 en comptait 1,133,590, parmi lesquels certainement de nombreux membres de la famille du chef d'entreprise, lesquels ne doivent pas être pris en considération.

Le recensement agricole de 1893 mentionnait 187,106 ouvriers agricoles proprement dits; le recensement de 1900 en comptait 247,470, ce qui est dû évidemment à une différence de méthode.

En outre, ce dernier recensement signalait 20,701 employés techniques, surveillants, contremaîtres, etc., et 430,133 « autres petits employés, domestiques et ouvriers ». Il faut, sans doute, déduire de ce nombre une assez forte quantité de gens qui ne sont point occupés, moyennant salaire, dans l'agriculture, l'industrie ou le commerce, mais bien dans d'autres professions; il faut en déduire aussi les employés dont le traitement dépasse 2,400 francs : le nombre de ceux-ci ne pourra pas être déterminé par le recensement général.

Si l'on compte actuellement 1,200,000 ouvriers industriels, 200,000 ouvriers agricoles et 400,000 employés ou ouvriers de commerce ou de l'industrie, domestiques, etc., on semble se rapprocher beaucoup de la réalité.

Le nombre des intéressés appelés obligatoirement à opérer des versements sera évidemment inférieur, à raison soit de leur âge, soit des dispenses fondées sur la nature de leur occupation.

IV.

RÉPONSE A UNE QUESTION POSÉE PAR LA COMMISSION.

**Mutualités satisfaisant actuellement aux conditions
de l'article 16 du projet.**

La Commission demande combien de sociétés mutuelles reconnues satisfont actuellement aux conditions énumérées à l'article 16 du projet de loi.

Ces conditions sont au nombre de sept ; il y a donc lieu de diviser la réponse.

1° Service médical et pharmaceutique, ou justification que les membres en jouissent de quelque autre manière.

Toutes les mutualités reconnues satisfont à l'une ou à l'autre des deux branches de cette condition.

En 1911, sur 2,948 sociétés dont les comptes sont apurés, l'Administration constate que 1,749 mutualités ont organisé directement ce service, c'est-à-dire effectué en fait cette année des paiements directs aux médecins et pharmaciens.

D'autres sociétés paient aux membres une indemnité en argent plus importante, à raison du traitement médical et pharmaceutique dont le mode de réalisation est laissé à leur initiative. Mais toutes les sociétés qui n'ont pas pourvu directement elles-mêmes à ce service, exigent de leurs membres, comme condition de l'octroi d'indemnités en argent, la preuve, représentée d'ordinaire par un certificat, qu'ils ont fait constater leur état par un médecin et qu'ils se font soigner de manière à abréger le plus possible le temps durant lequel ils seront à charge de leur mutualité. Un contrôle, souvent organisé avec minutie par les statuts et règlements d'ordre intérieur, a pour mission de vérifier l'observation du traitement et du régime, considérée comme la condition essentielle du bon fonctionnement de la société.

2° Assurer le franc par jour d'incapacité de travail, sauf exceptions.

On peut dire également que toutes les sociétés satisfont à cette condition. Les mutualités qui n'accordent pas un franc par jour, allouent au moins cinquante centimes, et il s'agit alors de jeunes gens des écoles ou des patronages ou des travailleurs, surtout ruraux, visés par l'exception prévue à l'article 19.

Le délai de carence est variable. Le projet ne l'impose pas : il laisse les sociétés juges de son opportunité. La plupart des sociétés ont un délai de de trois jours. La limite fixée tient compte de certaines exceptions justifiées.

La durée des allocations fournies par les sociétés primaires est variable aussi. Comme le disent, et l'exposé des motifs et une réponse précédente, il y a une tendance à la réduire. Grâce à la différenciation des subsides accordés, d'une part, aux mutualités locales et, d'autre part, aux caisses d'invalidité, on généralisera sans doute le délai de trois mois, ce qui aura pour effet de diminuer les risques de beaucoup de sociétés et d'assainir leur situation au point de vue technique. Pour les risques d'une plus longue durée, le contrôle tout à fait indépendant de l'organisme fédéral est très désirable.

3° Indemnités de maternité.

Un tableau fourni le 13 février contient des indications à cet égard.

4° Le contrôle est souvent bon; il importe d'appeler l'attention sur son perfectionnement et sur la nécessité de le rendre tout à fait indépendant d'influences étrangères au bon fonctionnement de l'assurance contre la maladie.

5° La condition d'un dépôt de garantie est nouvelle en Belgique.

6° Depuis environ quatre ans que l'attention a été appelée sur des exclusions injustifiées au point de vue de l'assurance, le Gouvernement n'accorde plus la reconnaissance légale aux sociétés qui voudraient les établir. Un certain nombre de sociétés reconnues antérieurement devront, à ce point de vue, reviser leurs statuts avant que l'agrération puisse leur être accordée.

7° L'arbitrage est généralement prévu, mais souvent d'une manière imparfaite. Il n'est pas toujours facile aux membres d'obtenir la constitution du conseil d'arbitrage et l'application de la sentence. Trop souvent le président est partie en cause et se trouve néanmoins appelé par les statuts à départager les arbitres.

Fréquemment l'intervention de l'administration centrale est sollicitée par des réclamants ou par les sociétés elles-mêmes, relativement à des conflits intérieurs: toujours il est répondu que ces contestations doivent être résolues par l'arbitrage librement organisé en vertu des statuts. Le projet confirme cette pratique respectueuse de l'autonomie des mutualités, en fournissant toutefois le moyen de remédier aux inconvénients constatés.

V.

RÉPONSE A UNE QUESTION POSÉE PAR LA COMMISSION.

Tables de risques.

En ce qui concerne l'assurance contre la maladie, l'administration a réuni depuis 1898 des documents contenant l'expérience annuelle des mutualités. Ces tableaux donnent pour chaque tête-an le risque effectivement couru. Une récapitulation par âge et par profession pourrait être dressée pour quinze années au moyen de ces renseignements.

Mais, comme il résulte déjà de la note du 13 février, la valeur de ces indications est inégale et relative. Elle est surtout incomplète et sujette à caution en ce qui concerne la nature des maladies. Ensuite, il se vérifie ici qu'un grand nombre d'intéressés changent de profession, souvent même plusieurs fois au cours d'une même année : le risque professionnel qui serait formulé d'après ces tableaux ne pourrait être considéré comme établi que sous cette réserve très importante.

La durée des indemnités étant variable, il faudrait, dans une publication éventuelle, distinguer à cet égard.

Mais la principale cause de relativité de la valeur de ces documents, c'est l'interprétation très variée donnée par les sociétés à la notion d'incapacité de travail résultant de la maladie.

Cette différence, comme la note prérappelée l'indique, résulte en partie de motifs d'ordre subjectif ou moral, en partie de la situation financière des sociétés. Il serait très souvent impossible de distinguer du résultat de générosités, de rigueurs ou d'erreurs, les variations provenant réellement des différences de risques.

Les chiffres à obtenir au moyen de ces résultats constitueraient donc des sommes de données souvent peu susceptibles d'être additionnées ; ils ne fourniraient pas aux intéressés des indications sûres, ni à la science des conclusions définitives ni même vraiment importantes.

Il a donc paru jusqu'à présent que l'élaboration de ces données et leur publication générale causerait un travail et une dépense exagérées en proportion de leur utilité.

Le mérite de ces documents consiste surtout dans les renseignements de fait qu'ils apportent aux sociétés intéressées elles-mêmes. La nécessité de les rédiger les oblige à faire annuellement un examen de conscience et une observation réfléchie de leur situation.

L'amélioration générale de la constitution des mutualités résulte sans doute en partie des réflexions que ce travail annuel leur suggère et que les avertissements des actuaires viennent corroborer.

D'autre part, les groupements fédéraux et l'administration centrale tirent de ces documents de nombreux enseignements.

Ce qui serait possible et utile, c'est la publication de monographies ou de prises d'essai, choisies judicieusement à titre d'exemples. Des rapports annuels de fédérations mutualistes ont déjà donné certaines indications intéressantes qui peuvent être considérées comme des essais à cet égard.

En ce qui concerne l'assurance contre l'invalidité prématurée, l'administration met ci-joint à la disposition de la Commission spéciale des renseignements précis relatifs aux exercices 1908, 1909 et 1910. Les indications concernant 1911 pourront y être ajoutées prochainement.

La publication de ces données paraît opportune. Quoiqu'elles ne portent encore que sur des nombres relativement faibles, l'assurance contre l'invalidité étant encore dans sa période de formation, elles ont une valeur supérieure à celles qui ont rapport à l'assurance contre les maladies de courte durée. Elles sont dressées, en effet, avec le concours de groupements mutualistes fédéraux qui présentent des garanties au point de vue de l'appréciation des risques, qui sont au courant des bases scientifiques de la question et qui contribuent à répandre dans les sociétés affiliées des idées saines et l'intelligence du but à poursuivre.

On peut dire aujourd'hui qu'il s'agit bien ici de l'assurance contre l'invalidité permanente, jusqu'à l'âge de 65 ans. L'évolution des « caisses de réassurance » en ce sens est à peu près généralement réalisée.

Il est à remarquer qu'ici, comme dans les mutualités primaires, il y a des entrées et des sorties : les tableaux des différentes années ne s'appliquent pas exactement aux mêmes individus : notamment en ce qui concerne 1910, il se fait que des caisses d'invalidité entrent dans le système et dans la statistique avec un personnel d'invalides qui étaient déjà à leur charge depuis longtemps.

Le « service spécial » concerne les allocations accordées aux intéressés âgés de plus de 65 ans. Il y a lieu de signaler, en outre, également au point de vue du raccord entre l'assurance-invalidité et l'assurance-vieillesse, que des associations versent à la Caisse générale de retraite une somme annuelle au nom des invalides qu'elles ont à leur charge, de façon qu'après l'âge de 65 ans les intéressés aient une rente de vieillesse. Peut-être serait-il opportun de généraliser cette pratique en ce qui concerne les invalides « classés », c'est-à-dire ceux qui survivent après trois ans, par exemple, d'incapacité de travail. Leurs chances de vie paraissent, chez nous comme ailleurs, assez élevées pour justifier cet acte de prévoyance, qui comble une lacune signalée dans la presse par M. Hector Denis, membre de la Commission.

L'honorable député a demandé également à l'administration pourquoi l'on espère que, jusqu'en 1938, les cotisations ouvrières et les allocations de l'État suffiront au bon fonctionnement des caisses d'invalidité prématurée.

Cette question se rattache directement au problème des risques. Pour y

répondre, il y a lieu de rappeler d'abord que, non seulement l'État, mais aussi les provinces et beaucoup de communes interviennent en faveur de ces caisses. Ensuite, la date de 1938 n'a rien d'absolu : elle ne constitue qu'une indication. On ne peut tabler sur l'expérience encore trop récente de nos organismes, ni sur celle de l'Allemagne, dont le système est tout différent et a d'ailleurs subi des modifications en 1899 et en 1911. Tout dépendra chez nous de la gestion prudente de nos organismes mutualistes et des sacrifices qu'ils s'imposeront ; jusqu'ici, ils ont fait en sorte que leurs réserves augmentent, comme le montrent les tableaux joints : il y a lieu d'espérer qu'il en sera de même pendant une période assez longue. Lorsque l'accumulation des cas d'invalidité prolongée rendra leur charge plus lourde, le transfert des cotisations patronales à ce service leur procurera un supplément de ressources. En attendant, on peut avoir confiance dans le système consacré par la loi du 5 mai 1912 : M. Maurice Bellom en disait à l'avance (*L'assurance contre l'invalidité en Belgique*, Paris, Rousseau, 1911, p. 11) : « Le mécanisme de l'application de la circulaire du 22 décembre 1906 [adopté par la loi] détermine, à la manière d'un engrenage, la formation automatique de réserves : car, si les sacrifices des assurés sont trop modiques, si les charges sont couvertes dans une trop large proportion par des ressources étrangères ou par les subventions elles-mêmes, celles-ci sont réduites ; si donc les subsides officiels sont intégralement accordés, c'est que les cotisations sont suffisamment élevées, dès lors, les subsides contribuent nécessairement à la formation des réserves. »

La loi du 5 mai 1912 a apporté des tempéraments à la rigueur de ce système en permettant aux caisses de calculer à leur choix les 75 % des indemnités qui doivent être couverts au moyen des cotisations, soit sur le résultat de l'année précédente, soit sur la moyenne des deux, trois, quatre ou cinq dernières années ; et surtout en dispensant de remplir cette condition les associations qui, pendant cette période choisie par elles-mêmes, auront accru leur réserve d'une somme égale au moins à 25 % du total de leurs dépenses, quelle que soit l'origine de cette augmentation de la réserve. Il n'y a donc pas de danger que les caisses se trouvent forcées d'élever leurs cotisations trop rapidement ni sans limite raisonnable, et il y a lieu d'attendre les effets de la loi du 5 mai 1912 avant de recourir à d'autres mesures relatives à la couverture des risques des caisses d'invalidité.

EXERCICE 1908.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

Services principal et spécial réunis.

PROVINCES.	RECETTES.		DÉPENSES.		Avoir social.	Primes allouées par le Gouvernement pour les opérations de 1908.
	Cotisations	Totales.	Indemnités payées.	Totales.		
Anvers	10,304 32	17,405 79	9,850 »	10,283 72	31,400 97	5,662 43
Brabant	18,691 75	22,704 28	6,975 25	8,692 49	51,536 41	10 621 47
Flandre occidentale . .	4,122 57	6,308 87	544 »	1,149 48	6,734 10	2,452 36
Flandre orientale . .	17,624 32	25,921 20	11,695 43	17,366 61	37,242 05	7,626 35
Hainaut	68,240 25	145,487 84	99 300 40	110,291 21	249,381 43	35,211 98
Liège	46,292 47	83,255 76	36,792 50	42,799 96	201,365 67	26,849 87
Limbourg	1,349 60	2,625 42	1,109 90	1,716 55	11,442 33	809 46
Luxembourg	1,010 95	4,330 90	708 »	753 01	7,533 21	342 77
Namur	13,648 40	18,789 79	9,891 »	10,516 10	30,774 07	7,810 20
LE ROYAUME . . .	181,314 33	326,829 85	176,866 48	203,568 83	627,410 24	97,386 59

EXERCICE 1909.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

Services principal et spécial réunis.

PROVINCES.	RECETTES.		DÉPENSES.		Avoir social.	Primes allouées par le Gouvernement pour les opérations de 1909.
	Cotisations	Totales.	Indemnités payées.	Totales.		
Anvers	13,209 56	17,579 79	12,480 »	13,321 15	35,659 61	7,405 89
Brabant	24 300 02	31,407 23	10,264 25	13 184 56	70,891 57	13,870 17
Flandre occidentale . .	6,363 62	8,515 24	2,789 »	4 002 33	11 247 01	3,568 53
Flandre orientale . .	19 829 51	30,842 10	16,219 50	22,083 33	46,001 74	8,199 96
Hainaut	114,194 70	191,724 30	156,286 55	168,252 98	288,197 87	58,342 09
Liège	53,567 53	98 694 99	50,064 25	54,278 67	244,123 54	31,151 63
Limbourg	2,329 49	3,774 55	1,271 08	1,802 40	13,414 48	1,395 35
Luxembourg	2,214 70	2,963 31	833 20	992 63	9,503 79	1,002 14
Namur	18,099 25	24,705 14	13,880 »	15,063 40	40,434 61	10,452 71
LE ROYAUME . . .	254,108 38	410,206 65	264,087 83	292,981 45	739,474 22	135,388 47

EXERCICE 1910.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

Services principal et spécial réunis.

PROVINCES.	RECETTES.		DÉPENSES.		Avoir social.	Primes allouées par le Gouvernement pour les opérations de 1910.
	Cotisations	Totales.	Indemnités payées.	Totales.		
Anvers.	20,001 19	38,128 10	14,898 »	15,576 79	59,745 »	10,912 32
Brabant	38,074 45	74,700 41	20,708 50	27,366 78	118,180 08	22,050 15
Flandre occidentale. .	8,287 »	19,086 93	5,902 »	6,842 35	23,491 59	4,678 14
Flandre orientale . .	37,894 23	76,602 08	26,099 33	30,843 28	91,901 34	21,230 16
Hainaut	178,073 81	326,522 09	236,773 74	276,651 18	344,143 29	87,616 08
Liège	61,070 53	146,475 56	62,088 »	68,136 96	246,241 15	35,467 53
Limbourg	3 057 05	4,864 57	2,796 »	3,516 28	14,762 77	1,833 75
Luxembourg	2,513 50	8,392 38	1,425 20	1,623 05	16,273 22	1,228 02
Namur.	22,154 70	41,298 77	19,181 »	22,758 75	58,974 63	12,874 05
LE ROYAUME. . . .	371,426 46	736,070 89	409,871 77	453,315 42	973,713 07	197,890 20

EXERCICE 1910.

Répartition par provinces.

Chiffres absolus.

PROVINCES.	Affiliés.		Indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	40,550	2,092	102	48	14,002	1,813	43,991 50	906 50
Brabant	20,910	983	439	2	23,997	519	20,189 50	519 »
Flandre occidentale	7,072	67	42	1	7,242	48	5,854 »	48 »
Flandre orientale	30,596	1,720	180	11	29,943	997	25,274 83	824 50
Hainaut	74,057	737	1,247	7	269,959	1,432	255,540 94	1,232 80
Liège	32,914	1,997	337	26	70,229	3,234	57,678 50	4,409 50
Limbourg	2,522	159	20	»	1,348	»	2,796 »	»
Luxembourg	1,323	7	13	»	1,534	»	1,425 20	»
Namur	9,585	382	100	7	17,537	1,644	17,537 »	1,644 »
LE ROYAUME	189,526	8,144	2,180	72	438,791	11,687	400,287 47	9,584 30
	497,670		2,252		450,478		409,871 77	

Pourcentage.

PROVINCES.	Nombre d'affiliés par 100 habitants.		Nombre d'indemnités par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnités par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnités par membre indemnisé.		Montant de l'indemnité par membre indemnisé.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	2,20	0,43	0,97	0,86	133	87	137	101	137	50
Brabant	2,94	0,13	0,66	0,20	415	53	173	219	145	259
Flandre occidentale	1,64	0,02	0,59	1,49	102	72	172	48	139	48
Flandre orientale	5,51	0,30	0,59	0,64	98	58	166	91	140	75
Hainaut	41,90	0,12	1,18	0,95	365	194	216	205	205	176
Liège	7,45	0,45	1,02	1,30	243	262	208	201	171	170
Limbourg	1,80	0,12	0,79	»	172	»	217	»	140	»
Luxembourg	1,12	0,006	0,98	»	116	»	118	»	110	»
Namur	5,32	0,21	1,04	1,83	183	430	175	235	175	235
LE ROYAUME	5,15	0,226	1,15	0,88	232	144	201	162	184	133
	2,666		1,14		228		200		182	

EXERCICE 1910.

Associations ayant fourni des documents complets.

Répartition d'après le nombre de membres.

PROVINCES.	Moins de 500.	501 à 1,000.	1,001 à 2,000.	2,001 à 3,000.	3,001 à 4,000.	4,001 à 5,000.	5,001 à 10,000.	Plus de 10,000.	TOTAL.
Anvers.	»	»	4	1	»	1	»	»	6
Brabant	2	2	2	3	1	»	1	»	11
Flandre occidentale . .	1	1	1	2	»	»	»	»	5
Flandre orientale . . .	2	2	4	»	»	»	2	1	11
Hainaut	»	1	5	2	2	1	2	3	16
Liège	1	1	2	»	»	2	3	»	9
Limbourg	»	»	»	1	»	»	»	»	1
Luxembourg	»	2	»	»	»	»	»	»	2
Namur	»	»	2	3	»	»	»	»	5
LE ROYAUME	6	9	20	12	3	4	8	4	66

EXERCICE 1910.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

LE ROYAUME.

Dénombrement des affiliés par catégories d'industries ou de professions, avec indication, pour chacune des catégories, du nombre d'indemnisés, des journées indemnisées et du montant des indemnités payées.

INDICATION des industries ou professions.	Affiliés.		Sociétaires indemnisés.		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Industries des mines	36,168	12	799	»	170,671	»	162,478 35	»
— des carrières	4,487	»	39	»	7,117	»	6,121 90	»
— des métaux	32,995	8	341	»	69,507	»	60,600 65	»
— céramiques	3,955	12	40	»	8,164	»	8,007 50	»
— verrières	5,825	8	60	1	12,729	28	11,289 40	28 »
— chimiques	1,163	7	4	»	768	»	768 »	»
— alimentaires	4,482	40	45	»	7,868	»	7,037 »	»
— textiles	10,761	2,410	121	35	24,047	7,356	18,896 33	6,561 50
— du vêtement	2,561	1,348	11	7	4,777	509	1,454 50	308 50
— de la construction	10,807	»	84	»	16,809	»	15,530 »	»
— du bois et de l'ameuble- ment	9,383	4	76	»	14,565	»	13,306 55	»
— des peaux et des cuirs	3,693	10	36	»	7,200	»	6,156 »	»
— du tabac	807	59	4	»	753	»	456 »	»
— du papier	1,205	76	5	1	1,111	68	1,111 »	68 »
— du livre	1,431	5	9	»	1,258	»	1,166 75	»
— d'art et de précision	1 242	18	9	»	2,072	»	1,195 50	»
— spéciales	1,063	3	5	»	584	»	480 44	»
— des transports	5,952	9	72	»	14,786	»	13,302 50	»
Ouvriers des chemins de fer et des tramways	7,338	1	80	»	14,897	»	14,550 95	»
Agriculteurs ou ouvriers agricoles	10,441	57	84	1	14,523	76	12,919 70	38 »
Commerçants	2,110	91	13	2	2,236	155	1,653 50	155 »
Employés	9,716	394	74	2	14,595	401	13,462 50	322 »
Professions libérales	3,287	3	7	»	942	»	674 »	»
— diverses	18,654	3,369	162	23	29,812	3,094	27,648 45	2,095 30
TOTAUX	189,526	8,144	2,180	72	438,791	11,687	400,287 47	9,584 30
TOTAL GÉNÉRAL	197,670		2,252		450,478		409,871 77	

EXERCICE 1910.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

LE ROYAUME.

*Dénombrement des affiliés par années de naissance avec indication pour chaque année,
du nombre d'indemnités,
de journées indemnités et du montant des indemnités payées.*

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés après 1894. . .	2,979	405	2	»	38	»	52	»
Nés en 1894 . . .	1,898	196	4	1	868	81	434	40 50
— 1893 . . .	2,345	233	5	»	895	»	881	40
— 1892 . . .	2,988	229	8	1	920	36	834	18
— 1891 . . .	3,233	233	12	1	1,127	312	1,127	312
— 1890 . . .	3,537	257	5	1	712	282	712	141
— 1889 . . .	3,787	265	10	»	906	»	971	»
— 1888 . . .	3,860	249	16	1	3,353	127	3,154	50
— 1887 . . .	4,337	230	7	»	662	»	576	»
— 1886 . . .	4,656	243	17	»	2,319	»	2,265	»
— 1885 . . .	5,074	243	20	3	2,314	374	2,313	50
— 1884 . . .	5,337	246	23	1	4,123	209	4,123	209
— 1883 . . .	5,526	206	26	2	5,031	339	4,971	44
— 1882 . . .	5,766	196	25	1	4,076	169	3,893	50
— 1881 . . .	5,615	201	29	1	3,782	312	3,602	80
— 1880 . . .	5,512	218	21	2	4,404	62	4,003	»
— 1879 . . .	5,516	218	29	1	5,379	74	5,378	»
— 1878 . . .	5,612	214	28	4	5,362	682	5,184	50
— 1877 . . .	5,746	232	38	1	7,201	67	6,665	50
— 1876 . . .	5,936	179	30	1	4,814	312	4,677	»
— 1875 . . .	6,027	242	50	2	9,435	230	8,929	»
— 1874 . . .	5,772	195	50	1	9,091	116	9,030	»
— 1873 . . .	5,640	207	49	3	8,251	712	7,983	»
— 1872 . . .	5,628	199	46	1	8,650	28	8,197	25

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés en 1871	4,814	182	45	1	8,531	89	8,263 50	44 50
— 1870	5,178	215	44	3	8,610	231	7,740 50	164 »
— 1869	4,931	169	42	2	7,697	567	7,463 »	439 50
— 1868	4,742	181	42	3	7,109	765	6,385 »	415 »
— 1867	4,629	186	61	1	10,828	58	9,883 75	29 »
— 1866	4,426	146	35	3	7,768	314	7,213 85	244 50
— 1865	4,213	125	54	»	10,787	»	9,763 50	»
— 1864	4,049	164	43	2	8,401	74	8,006 25	61 »
— 1863	3,726	133	61	»	9,332	»	8,943 50	»
— 1862	3,424	122	45	1	10,315	313	9,941 »	313 »
— 1861	3,279	114	48	3	10,772	295	9,848 70	234 50
— 1860	3,212	109	58	2	10,531	142	9,628 50	142 »
— 1859	2,991	105	55	»	11,577	»	10,663 »	»
— 1858	2,714	98	63	3	14,361	185	12,986 60	128 50
— 1857	2,628	83	49	2	10,933	499	10,317 »	315 40
— 1856	2,272	85	53	4	10,975	481	10,289 13	418 50
— 1855	2,022	54	58	1	13,179	135	12,573 50	135 »
— 1854	1,861	45	61	»	13,171	»	12,936 »	»
— 1853	1,677	40	64	»	13,557	»	12,923 »	»
— 1852	1,620	30	53	1	9,613	308	9,141 35	308 »
— 1851	1,463	28	61	1	13,436	365	12,483 75	314 »
— 1850	1,308	44	87	2	18,591	640	17,283 »	531 50
— 1849	1,115	24	61	1	13,571	365	12,909 45	182 50
— 1848	963	24	70	1	17,346	365	16,203 50	347 »
— 1847	813	26	66	»	14,820	»	13,852 75	»
— 1846	636	13	32	1	7,679	365	7,047 25	233 »
— 1845	532	13	48	»	8,412	»	6,468 60	»
Nés avant 1845. . . .	1,941	50	171	3	43,000	607	29,150 15	607 »
TOTAUX. . . .	189,526	8,144	2,180	72	438,791	11,687	400,287 47	9,584 30
	197,670		2,252		450,478		409,871 77	

LE ROYAUME.

CLASSEMENT PAR PROFESSION.	INDEMNISÉS DEPUIS															
	moins de 1 an.	1 an.	2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans. plus de 15 ans.
Industries des mines . . .	359	160	94	62	44	26	19	16	8	4	6	1	"	"	"	"
— des carrières . . .	22	11	4	4	"	"	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"
— des métaux . . .	458	65	43	27	11	12	7	14	"	"	2	"	"	"	"	"
— céramiques . . .	24	7	4	3	2	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— verreries . . . <i>femme</i> . . .	33 1	9	5	8	1	"	2	1	"	"	"	"	"	"	"	1
— chimiques . . .	3	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— alimentaires . . .	31	8	2	1	3	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— textiles . . . <i>femmes</i> . . .	72 17	22 7	11 9	5 1	4 1	3	1	"	1	"	"	"	"	"	1	1
— du vêtement . . . <i>femmes</i> . . .	9 7	1	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— de la construction.	47	23	8	5	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— du bois et de l'a- meublement . . .	49	15	5	5	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— des peaux et des cuirs . . .	19	8	7	"	1	"	"	"	"	"	"	"	1	"	"	"
— du tabac . . .	4	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— du papier . . . <i>femme</i> . . .	3 1	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— du livre . . .	6	1	2	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— d'art et de préci- sion . . .	4	5	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— spéciales . . .	4	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— des transports. . .	35	16	8	7	2	"	3	1	"	"	"	"	"	"	"	"
Ouvriers des chemins de fer et des tramways . . .	45	12	6	8	4	1	1	"	2	"	"	"	"	"	"	1
Agriculteurs ou ouvriers agri- coles . . . <i>femme</i> . . .	30 1	18	12	3	"	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Commerçants . . . <i>femmes</i> . . .	12 2	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Employés . . . <i>femme</i> . . .	42 1	17	3 1	4	3	2	1	"	1	1	"	"	"	"	"	"
Professions libérales . . .	7	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
— diverses . . . <i>femmes</i> . . .	99 19	36	12	6 2	6 2	1	2	1	"	"	"	"	"	"	"	"
TOTAUX { hommes 2,180 <i>femmes</i> 72	1,137 49	437 7	225 10	149 3	83 3	46	38	33	13	5	8	1	1	"	1	2

EXERCICE 1910.

LE ROYAUME.

CLASSEMENT PAR AGE.		INDEMNISÉS DEPUIS																
		moins de 1 an.	1 an.	2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans.	plus de 15 ans.
Moins de 16 ans		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16 ans femme		3 1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
17 —		4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18 — femme		8 1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
19 —		12	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20 — femmes		4 1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
21 —		9	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
22 — femme		6 1	6	1	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
23 —		5	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24 —		13	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
25 — femmes		14 2	3 1	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
26 — femme		15 1	4	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
27 — femmes		14 2	6	3	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
28 — femme		19 1	5	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
29 — femme		21 1	6	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
30 — femmes		13 2	6	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
31 — femme		20 1	5	2	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
32 — femmes		15 3	6	2	4	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
33 — femme		18 1	10	3	3	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
34 — femme		18 1	7	2	»	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
35 — femmes		29 1	7	4	3	2	3	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»
36 — femme		30 1	11	4	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
37 — femmes		35 2	4	5	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
38 — femme		26 1	9	6	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
39 — femme		27 1	6	4	5	1	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»
A REPORTER { hommes		380	106	43	33	17	11	1	2	»	»	3	»	»	»	»	»	»
femmes		22	4	2	1	1												

44

EXERCICE 1909.

Répartition par provinces.

Chiffres absolus.

PROVINCES.	Affiliés.		Indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	9,243	289	92	»	12,480	»	12,480	»
Brabant	13,790	588	93	2	13,608	238	10,026	238
Flandre occidentale	5,581	56	24	»	3,401	»	2,789	»
Flandre orientale	16,871	1,163	118	7	18,567	829	15,395	824
Hainaut	46,262	478	760	7	161,32 1/2	2,077	154,693	1,593
Liège	29,844	1,735	275	24	53,553	4,919	45,413	4,651
Limbourg	1,851	142	13	»	2,607	»	1,271	»
Luxembourg	1,201	6	5	»	925	»	833	»
Namur	8,476	364	74	5	12,921	959	12,921	959
LE ROYAUME	133,119	4,823	1,434	45	281,324 1/2	9,022	255,821	83
	137,942		1,499		290,846 1/2		264,087	

Pourcentage.

PROVINCES.	Nombre d'affiliés par 100 habitants.		Nombre d'indemnités par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnités par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnités par membre indemnité.		Montant de l'indemnité par membre indemnité.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	1,91	0,06	1,00	»	135	»	136	»	136	»
Brabant	1,93	0,08	0,67	0,34	99	40	147	119	108	119
Flandre occidentale	1,29	0,01	0,43	»	61	»	142	»	116	»
Flandre orientale	3,04	0,21	0,70	0,60	110	71	157	118	130	118
Hainaut	7,41	0,078	1,64	1,46	350	435	213	297	204	228
Liège	6,66	0,38	0,92	1,38	186	283	202	203	163	194
Limbourg	1,32	0,11	0,70	»	141	»	201	»	98	»
Luxembourg	1,01	0,003	0,42	»	77	»	185	»	166	»
Namur	4,66	0,20	0,87	1,37	152	263	175	192	175	192
LE ROYAUME	3,60	0,13	1,09	0,93	212	187	194	200	176	184
	1,85		1,09		211		194		176	

EXERCICE 1909.

Associations ayant fourni des documents complets.

Répartition d'après le nombre de membres.

PROVINCES.	Moins de 500.	501 à 1,000.	1,001 à 2,000.	2,001 à 3,000.	3,001 à 4,000.	4,001 à 5,000.	5,001 à 10,000.	Plus de 10,000.	TOTAL.
Anvers.	»	2	1	1	»	1	»	»	5
Brabant	3	»	4	1	»	»	1	»	9
Flandre occidentale . .	»	»	2	1	»	»	»	»	3
Flandre orientale . . .	1	2	3	»	»	»	2	»	8
Hainaut	»	»	3	1	3	»	3	1	11
Liège	2	2	2	»	»	3	2	»	11
Limbourg.	»	»	1	»	»	»	»	»	1
Luxembourg.	»	2	»	»	»	»	»	»	2
Namur.	»	1	2	2	»	»	»	»	5
LE ROYAUME.	6	9	18	6	3	4	8	1	55

EXERCICE 1909.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

LE ROYAUME.

Dénombrement des affiliés par catégories d'industries ou de professions, avec indication pour chacune des catégories, du nombre d'indemnités, de journées indemnisées et du montant des indemnités payées.

INDICATION des industries ou professions.	Affiliés.		Sociétaires indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Industries des mines	19,824	10	429	»	93,464½	»	88,910 65	»
— des carrières	3,585	»	28	»	4,933	»	4,374 10	»
— des métaux	23,614	9	249	»	51,397	»	44,314 98	»
— céramiques	3,197	»	28	»	4,864	»	4,864 »	»
— verrières	4,726	2	37	»	7,632	»	7,162 »	»
— chimiques	1,009	8	2	»	226	»	226 »	»
— alimentaires	3,033	6	21	»	3,595	»	3,304 »	»
— textiles	7,566	2,209	89	25	17,293	5,499	12,986 »	5,231 »
— du vêtement	1,822	525	14	7	1,315	660	814 »	589 »
— de la construction	7,681	»	60	»	9,561	»	9,107 35	»
— du bois et de l'ameuble- ment	6,819	2	43	»	7,523	»	7,222 75	»
— des peaux et des cuirs	2,873	1	23	»	4,477	»	3,922 »	»
— du tabac	507	61	2	»	334	»	309 50	»
— du papier	754	76	2	»	253	»	253 »	»
— du livre	951	»	5	»	831	»	662 75	»
— d'art et de précision	623	2	»	»	»	»	»	»
— spéciales	567	3	3	»	712	»	712 »	»
— des transports	3,829	3	58	»	10,449	»	9,595 65	»
Ouvriers des chemins de fer et des tramways	5,869	1	76	»	13,542	»	13,030 60	»
Agriculteurs ou ouvriers agricoles	9,037	47	60	»	9,707	»	8,389 50	»
Commerçants	1,781	38	10	»	1,803	»	1,234 50	»
Employés	7,251	211	60	1	10,330	365	9,093 50	365 »
Professions libérales	2,078	3	»	»	»	»	»	»
— diverses	14,123	1,606	158	12	27,583	2,498	25,333 »	2,081 »
TOTAUX	133,119	4,823	1,454	45	281,824½	9,022	255,821 83	8,266 »
LE ROYAUME : TOTAL GÉNÉRAL	137,942		1,499		290,846½		264,087 83	

EXERCICE 1909.

Caisse de réassurance et d'invalidité.

LE ROYAUME.

*Dénombrement des affiliés par années de naissance avec indication par chaque année
du nombre d'indemnisés,
des journées indemnisées et du montant des indemnités payées.*

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnisés.		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés après 1893. . .	1,732	177	2	1	465	23	301 50	23 »
Nés en 1893 . . .	1,272	106	1	»	31	»	31 »	»
— 1892 . . .	1,647	96	2	»	190	»	190 »	»
— 1891 . . .	2,041	70	7	1	619	84	605 25	84 »
— 1890 . . .	2,476	154	8	»	749	»	721 »	»
— 1889 . . .	2,603	160	8	1	1,234	139	1,209 50	139 »
— 1888 . . .	2,535	171	12	»	2,094	»	2,094 »	»
— 1887 . . .	2,738	135	5	»	632	»	630 »	»
— 1886 . . .	2,972	164	12	»	1,477	»	1,374 »	»
— 1885 . . .	3,249	170	10	3	1 806	266	1,650 »	221 50
— 1884 . . .	3,513	154	13	2	2 006	231	1,969 »	231 »
— 1883 . . .	3,579	129	20	1	2,387	270	2,368 »	203 50
— 1882 . . .	3,906	125	19	»	1,929	»	1,849 25	»
— 1881 . . .	3,791	141	18	2	2,486	321	2 391 50	321 »
— 1880 . . .	3,877	132	19	1	1 993	110	1,931 75	110 »
— 1879 . . .	3,874	129	22	2	3,526	275	3,479 40	275 »
— 1878 . . .	3,861	127	18	3	2 802	490	2,665 25	465 50
— 1877 . . .	4,012	154	25	»	4,005	»	3,959 »	»
— 1876 . . .	4,251	115	24	1	3,145	104	2,821 »	104 »
— 1875 . . .	4,093	154	33	3	6,370	477	6,035 75	477 »
— 1874 . . .	4,123	126	26	»	4,706	»	4,697 50	»
— 1873 . . .	3,947	110	20	1	3,828	365	3,677 50	365 »
— 1872 . . .	3,967	136	29	»	5,348	»	5,113 »	»
— 1871 . . .	3,393	118	29	»	5,692	»	5,365 75	»

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnisés		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés en 1870	3,669	125	21	1	3,524	11	3,123 50	11 »
— 1869	3,576	98	36	1	6,852	147	6,556 90	147 »
— 1868	3,490	104	22	2	3,893	730	3,141 75	644 50
— 1867	3,437	114	24	»	3,638½	»	3,251 50	»
— 1866	3 262	81	31	1	5,982	107	5,463 75	107 »
— 1865	3,158	76	28	»	5,178	»	4,771 75	»
— 1864	3 039	89	23	1	5,052	365	4,910 50	182 50
— 1863	2,856	83	35	1	5,748	152	5,530 25	152 »
— 1862	2,605	71	33	2	7,001	440	6,682 50	440 »
— 1861	2,420	71	40	»	7,332	»	6,776 05	»
— 1860	2,423	76	37	1	7,893	261	7,167 08	261 »
— 1859	2,332	69	31	»	6,516	»	5,802 50	»
— 1858	2,132	59	48	1	8,756	350	7,963 55	140 »
— 1857	1,992	56	42	»	7,189	»	7,117 50	»
— 1856	1,781	64	37	»	7,849	»	7,353 20	»
— 1855	1,578	42	37	1	7,948	30	7,585 05	30 »
— 1854	1,497	38	34	»	7,535	»	7,472 25	»
— 1853	1,339	28	44	»	9,882	»	9,567 50	»
— 1852	1,331	23	30	1	6,234	313	5,499 60	313 »
— 1851	1,164	29	37	1	9,376	365	8,755 65	365 »
— 1850	1,099	37	39	2	8,362	563	7,667 35	563 »
— 1849	939	21	41	1	8,593	365	8,183 20	182 50
— 1848	824	21	51	1	11,626	365	10,352 45	365 »
— 1847	693	18	42	»	9,657	»	8,698 65	»
— 1846	566	10	34	1	6,759	334	6,064 30	334 »
— 1845	508	13	30	»	7,070	»	6,661 90	»
— 1844	418	8	29	»	4,805	»	3,420 50	»
Nés avant 1844	1,519	46	136	4	32,034	1,009	23,151 25	1,009 »
TOTAUX.	133,119	4,823	1,454	45	281,824½	9,022	255,821 83	8,266 »
	137,942		1,499		290,846½		264,087 83	

EXERCICE 1909.

LE ROYAUME.

CLASSEMENT PAR AGE.		INDEMNISÉS DEPUIS																
		moins de 1 an.	1 an.	2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans.	plus de 15 ans.
Moins de 16 ans	femme	2 1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16 ans		1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
17 —		2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18 —	femme	6 1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
19 —		8	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20 —	femme	6 1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
21 —		9	2	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
22 —		3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
23 —		9	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24 —	femmes	6 3	1	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
25 —	femmes	11 1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
26 —	femme	16 1	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
27 —		14	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
28 —	femmes	12 1	4	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
29 —	femme	16 1	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
30 —	femmes	14	5 2	2	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
31 —	femmes	13 2	2	2	» 1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
32 —		17	3	3	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
33 —	femme	20 1	3	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
34 —	femmes	20 2	3	3	3	2	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
35 —		18	6	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
36 —	femme	12	4	2 1	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
37 —		20	2	3	2	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
38 —		18	2	5	»	1	»	1	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
39 —	femme	11 1	6	3	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
40 —	femme	22 1	7	5	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
A REPORTER	hommes	306	61	38	15	9	1	2	3	1	3	»	»	»	»	»	»	»
	femmes	17	5	1	1													

CLASSEMENT PAR AGE.		INDEMNISES DEPUIS																
		moins de 4 ans.	4 ans.	5 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans.	plus de 15 ans.
REPORT	{ hommes femmes	306 17	61 5	38 4	45 1	9	4	2	3	4	3	»	»	»	»	»	»	»
41 ans	femmes	43	5 1	4 1	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
42		17	3	1	»	»	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»
43 —	femme	19	8 1	»	2	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
44 —		14	7	2	2	»	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
45 —	femme	14	6	»	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
46 —	femme	21	7 1	2	2	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
47 —	femmes	18 1	6 1	1	1	3	»	3	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
48 —		27	4	2	3	1	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
49 —	femme	17 1	6 1	2	3	4	3	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
50 —		15	5	2	2	1	2	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»
51	femme	31 1	6 1	4	1	1	3	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»
52 —		22	8	8	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
53 —		19	7	1	3	3	2	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»
54 —	femme	19 1	7 1	7	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
55 —		20	9	3	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
56 —		20	11	4	3	»	3	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
57 —	femme	15	8 1	1	2	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
58 —	femme	17 1	7 1	6	3	2	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
59 —	femmes	19 1	5 1	9	2	»	2	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
60 —	femme	23	4	6	1 1	4	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
61 —	femme	27 1	4 1	6	3	3	4	»	2	»	2	»	»	»	»	»	»	»
62 —		18	6	6	6	2	»	1	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»
63 —	femme	21 1	8 1	1	3	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
64 —		13	5	3	2	2	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
65 —		19	5	2	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Plus de 65 ans.	femmes	50 2	30 2	19 2	11 2	7	5	14	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TOTAUX	{ hommes femmes	834 23	248 16	137 3	73 2	50 1	49	32	16	5	9	1	»	»	»	»	»	»

EXERCICE 1908.

Répartition par provinces.

Chiffres absolus.

PROVINCES.	Affiliés.		Indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	10,247	35	83	»	9,850	»	9,850	»
Brabant	10,968	445	53	»	9,734	»	6,975	25
Flandre occidentale	4,014	43	10	»	818	»	544	»
Flandre orientale	14,128	1,117	87	9	13,471 ³ / ₄	866	10,894	43
Hainaut	33,221	409	438	6	100,527	1,391	98,068	40
Liège	23,688	1,675	218	18	39,009	2,981	33,811	50
Limbourg	1,114	9	9	»	2,124	»	1,109	90
Luxembourg	932	»	6	»	790	»	708	»
Namur	6,246	301	61	4	9,627	450	9,432	»
LE ROYAUME	104,588	4,034	965	37	185,950 ³ / ₄	5,697	171,393	48
	108,622		1,002		191,647 ³ / ₄		176,866	

Pourcentage.

PROVINCES.	Nombre d'affiliés par 100 habitants.		Nombre d'indemnités par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnités par 100 affiliés.		Nombre de journées indemnités par membre indemnisé.		Montant de l'indemnité par membre indemnisé.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Anvers	2,45	0,007	0,81	»	96	»	149	»	119	»
Brabant	1,36	0,06	0,48	»	89	»	184	»	132	»
Flandre occidentale	0,94	0,01	0,23	»	20	»	82	»	54	»
Flandre orientale	2,56	0,20	0,62	0,81	95	78	155	96	125	89
Hainaut	3,34	0,07	1,32	1,47	303	340	230	232	224	205
Liège	5,32	0,37	0,92	1,07	463	178	479	466	155	166
Limbourg	0,81	0,007	0,81	»	191	»	236	»	123	»
Luxembourg	0,79	»	0,64	»	85	»	132	»	118	»
Namur	3,45	0,16	0,98	1,33	154	152	158	115	155	115
LE ROYAUME	2,85	0,11	0,92	0,92	178	141	193	154	178	148
	1,48		0,92		176		191		177	

EXERCICE 1908.

Associations ayant fourni des documents complets.

Répartition d'après le nombre de membres.

PROVINCES.	Moins de 500.	501 à 1,000.	1,001 à 2,000.	2,001 à 3,000.	3,001 à 4,000.	4,001 à 5,000.	5,001 à 10,000.	Plus de 10,000.	TOTAL.
Anvers.	»	1	1	1	»	»	1	»	4
Brabant	2	1	4	»	»	1	»	»	8
Flandre occidentale . .	»	»	3	»	»	»	»	»	3
Flandre orientale . .	1	1	2	»	»	»	2	»	6
Hainaut	»	1	1	1	3	»	2	»	8
Liège	1	2	3	»	1	1	2	»	10
Limbourg	»	»	1	»	»	»	»	»	1
Luxembourg	1	1	»	»	»	»	»	»	2
Namur.	»	»	4	»	»	»	»	»	4
LE ROYAUME. . . .	5	7	19	2	4	2	7	»	46

EXERCICE 1908.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

LE ROYAUME.

Dénombrement des affiliés par catégories d'industries ou de professions, avec indication, pour chacune des catégories, du nombre d'indemnités, de journées indemnités et du montant des indemnités payées.

INDICATION des industries ou professions.	Affiliés.		Sociétaires indemnités.		Journées indemnités.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Industries des mines	11,665	»	209	»	48,895	»	47,840 10	»
— des carrières	3,176	»	19	»	2,455	»	2,239 50	»
— des métaux	19,683	8	200	»	38,502	»	32,864 50	»
— céramiques	3,037	1	26	»	4,561	»	4,561 »	»
— verrières	3,265	2	27	»	5,721	»	5,721 »	»
— chimiques.	913	10	1	»	366	»	366 »	»
— alimentaires	2,486	6	18	»	3,522	»	3,127 33	»
— textiles.	6,070	2,066	63	19	11,347	2,972	10,034 92	2,972 »
— du vêtement	1,307	470	8	4	1,256	421	880 50	421 »
— de la construction	6,115	»	44	»	6,546	»	6,388 »	»
— du bois et de l'ameuble- ment	5,341	6	33	»	5,697	»	5,411 »	»
— des peaux et des cuirs	2,071	1	17	»	3 305	»	2,975 50	»
— du tabac	348	58	1	»	257	»	198 50	»
— du papier	685	72	»	»	»	»	» »	»
— du livre	788	»	4	»	867	»	732 50	»
— d'art et de précision.	480	2	1	»	52	»	52 »	»
— spéciales	430	»	4	»	648	»	648 »	»
— de transports	4,004	16	45	»	7,533	»	7,288 30	»
Ouvriers des chemins de fer et des tramways	4,135	1	52	»	10,182	»	10,163 70	»
Agriculteurs ou ouvriers agricoles.	7,277	29	34	»	5,431 $\frac{1}{2}$	»	4,009 48	»
Commerçants	1,441	25	7	»	1,142	»	641 »	»
Employés	6,175	139	50	1	9,699	112	8,583 »	112 »
Professions libérales	1,767	1	1	»	366	»	366 »	»
— diverses	11,929	1,121	101	13	17,600	2,192	16,371 65	1,968 »
TOTAUX	104,588	4,034	965	37	185,950 $\frac{1}{2}$	5,697	171,393 48	5,473 »
TOTAL GÉNÉRAL	108,622		1,002		191,647 $\frac{1}{2}$		176,866 48	

EXERCICE 1908.

Caisses de réassurance et d'invalidité.

LE ROYAUME.

*Dénombrement des affiliés par années de naissance avec indication, par chaque année,
du nombre d'indemnisés,
des journées indemnisées et du montant des indemnités payées.*

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnisés.		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés après 1892. . . .	1,197	148	»	»	»	»	»	»
Nés en 1892	928	73	»	»	»	»	»	»
— 1891	1,280	57	3	»	806	»	806	»
— 1890	1,707	89	3	»	198	»	198	»
— 1889	1,923	135	3	»	679	»	679	»
— 1888	1,918	141	11	2	1,166	114	1,166	114
— 1887	1,980	111	7	»	289	»	280	»
— 1886	2,100	151	14	»	1,971	»	1,766	50
— 1885	2,363	137	10	1	1,441	26	1,361	50
— 1884	2,650	126	4	2	831	229	834	60
— 1883	2,747	114	15	»	2,870	»	2,870	»
— 1882	2,980	112	11	1	1,905	85	1,840	»
— 1881	2,970	140	12	1	1,880	58	1,830	»
— 1880	3,024	102	6	»	937	»	937	»
— 1879	3,072	111	16	2	2,374	419	2,332	90
— 1878	3,060	111	13	1	2,122	366	2,122	»
— 1877	3,268	121	14	1	2,798	218	2,560	»
— 1876	3,417	95	19	»	2,441	»	2,299	50
— 1875	3,237	143	22	2	1,974	185	1,794	»
— 1874	3,206	136	23	»	3,681	»	3,681	»
— 1873	3,125	97	17	1	2,805	366	2,798	67
— 1872	3,176	110	19	1	2,925	72	2,840	75
— 1871	2,784	102	13	»	2,375	»	2,310	»
— 1870	2,983	99	15	2	3,255	84	2,993	»

INDICATION des années de naissance.	Affiliés.		Indemnisés		Journées indemnisées.		Indemnités allouées.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Nés en 1869 . . .	2,796	73	48	1	3,743	31	3,512 80	51 »
— 1868 . . .	2,840	94	44	2	1,503	664	1,323 90	664 »
— 1867 . . .	2 899	82	7	1	1,027	19	844 »	19 »
— 1866 . . .	2,642	74	30	1	4,455	253	4,149 »	253 »
— 1865 . . .	2,557	63	26	»	5,347	»	5,247 50	»
— 1864 . . .	2,457	78	15	1	2,230	366	2,184 50	366 »
— 1863 . . .	2,359	73	26	1	4,930	253	4,851 58	253 »
— 1862 . . .	2,160	68	17	1	3,462	105	3,462 »	105 »
— 1861 . . .	1,931	59	22	1	4,151	61	4,080 40	31 »
— 1860 . . .	2,033	66	22	»	3,790	»	3,710 25	»
— 1859 . . .	1,913	59	24	»	5,050½	»	4,741 78	»
— 1858 . . .	1,748	45	27	»	3,790	»	3,261 50	»
— 1857 . . .	1,639	52	21	»	4,600	»	4,425 01	»
— 1856 . . .	1,488	54	30	»	6,515	»	6,365 30	»
— 1855 . . .	1,305	34	25	»	4 801	»	4,659 43	»
— 1854 . . .	1,262	38	21	»	4 262	»	4,115 60	»
— 1853 . . .	1,150	25	30	»	6,480	»	6,454 50	»
— 1852 . . .	1,109	22	23	»	3,588	»	3,568 »	»
— 1851 . . .	1,009	28	23	3	5,267	497	5,143 78	350 »
— 1850 . . .	871	34	26	»	5,776	»	5,257 90	»
— 1849 . . .	842	19	19	3	3,490	399	3,102 20	399 »
— 1848 . . .	671	25	25	»	6,533	»	6,048 90	»
— 1847 . . .	574	17	20	1	3,607	264	3,307 »	264 »
— 1846 . . .	530	7	14	»	2,424	»	2,215 55	»
— 1845 . . .	524	10	23	»	5,172	»	4,939 20	»
— 1844 . . .	510	10	21	2	3,816	54	3,500 15	42 »
— 1843 . . .	332	7	18	»	3,924	»	3,162 58	»
Nés avant 1843.	1 322	39	111	2	27,474	488	20,438 75	488 »
TOTAUX . . .	104,588	4,034	965	37	185,950½	5,697	171,393 48	5,473 »
	108,622		1,020		191,647½		176,866 48	

EXERCICE 1908.

LE ROYAUME.

CLASSEMENT PAR PROFESSION.	INDEMNISÉS DEPUIS																
	moins de 1 an.	1 an.	2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans.	plus de 15 ans.
Industries des mines . . .	95	40	20	20	16	11	5	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
— des carrières . . .	13	5	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— des métaux . . .	111	35	11	14	9	16	2	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»
— céramiques . . .	19	5	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— verrières . . .	14	9	2	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— chimiques . . .	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— alimentaires . . .	10	3	3	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— textiles . . .	39	17	7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du vêtement . . .	6	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— femmes . . .	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— de la construction.	36	5	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du bois et de l'a- meublement . . .	25	5	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— des peaux et des cuirs.	13	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du tabac . . .	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du papier . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— du livre . . .	3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— d'art et de préci- sion	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— spéciales . . .	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— des transports. .	32	5	3	»	3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Ouvriers des chemins de fer et des tramways . .	31	9	8	1	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Agriculteurs ou ouvriers agri- coles	26	6	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Commerçants	5	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Employés	26	10	7	3	3	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— femme	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Professions libérales . .	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— diverses	66	16	13	2	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— femmes	5	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TOTAUX { hommes 965 femmes 37	574 30	179 3	84 5	41 1	38	34	11	»	2	1	1	»	»	»	»	»	»

EXERCICE 1908.

LE ROYAUME.

CLASSEMENT PAR AGE.		INDEMNISES DEPUIS																
		moins de 1 an.	1 an.	2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	6 ans.	7 ans.	8 ans.	9 ans.	10 ans.	11 ans.	12 ans.	13 ans.	14 ans.	15 ans.	plus de 15 ans.
Moins de 16 ans		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16 ans		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
17		2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18 —		3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
19 —		2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20 —		10	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femmes</i> .		2																
21 —		7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
22 —		10	3	1		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
23 —		6	2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femme</i> .		1																
24 —		2	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femmes</i> .		2																
25 —		10	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
26 —		8	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femme</i> .		1																
27 —		10	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
28 —		3	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
29 —		11	3	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femmes</i> .		1																
30 —		10	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femme</i> .			1															
31 —		6	3	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femme</i> .		1																
32 —		16	1	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
33 —		9	9	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femmes</i> .		2																
34 —		17	4	2	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
35 —		12	3	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femme</i> .		1																
36 —		11	6	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femme</i> .		1																
37 —		6	5	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
38 —		10	3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femmes</i> .		2																
39 —		8	8	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femme</i> .		1																
A REPORTER } hommes		491	63	17	8	3	3	2	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
<i>femmes</i>		15	2	1														

VI.

QUESTIONS RELATIVES A L'INVALIDITÉ PRÉMATURÉE

1. Quelle est la situation actuelle des mutualités ou fédérations de mutualités réalisant l'assurance invalidité ?

La définition qu'elles donnent de l'invalidité ?

Leur nombre ?

Leur population ?

L'âge auquel elles refusent d'accepter les nouveaux membres ?

Leurs cotisations ?

Les charges-résultats ?

Quelle est l'étendue des risques invalidité d'après leur évaluation, quelle est-elle par profession ?

Quelles sont les bases techniques ?

2. Quelle définition le Gouvernement donne-t-il lui-même de l'invalidité ?

3. Sur quelles bases le Gouvernement s'est-il placé pour fixer à 6 francs la prime d'invalidité et admettre que, jointe aux subsides de l'État et aux cotisations patronales de 2 et 4 francs à verser dans vingt-cinq ans, elle suffise à couvrir le risque.

RÉPONSE

Une des réponses adressées le 21 février à la Commission contient, dans ses annexes, la plupart des renseignements demandés.

Le tableau ci-joint y apporte des compléments.

En ce qui concerne la définition, les caisses mutualistes considèrent en fait comme invalide, après un certain nombre de mois fixé par les statuts, celui qui ne peut pas gagner un salaire ou exercer un commerce ou un métier quelconque. Elles sont indulgentes en ce qui concerne les menues occupations de ménage et même parfois de jardinage, quand ceci ne devient pas de la production lucrative. Elles sont d'ailleurs libres de définir le risque, mais il est exigé d'elles, comme condition de l'allocation des primes, qu'elles ne rejettent aucun cas d'incapacité complète de travail, curable ou non, de sénilité précoce, d'aliénation mentale empêchant toute occupation, etc.

Lorsque ces institutions ont formulé une définition de l'invalidité, elles l'interprètent et l'appliquent avec plus ou moins de sévérité, suivant ce que leur paraissent commander les besoins de leurs affiliés atteints, leur bonne réputation et l'équité.

Il n'en pourrait guère être autrement dans un système d'assurance obligatoire, même régi exclusivement, comme en Allemagne, par des organismes officiels équivalents à des pouvoirs publics. Les appréciations subjec-

tives des contrôleurs et les décisions des conseils d'administration peuvent varier selon les circonstances et malgré toutes les définitions légales.

En Allemagne, le nombre des invalides reconnus comme tels en 1903 et admis à bénéficier de la loi s'est élevé à 152,000 pour redescendre à 110,000 en 1906 par suite d'enquêtes préalables plus rigoureuses.

Le Gouvernement croit plus pratique de s'en remettre au dévouement, à l'expérience et au sentiment de responsabilité des organismes mutualistes.

En ce qui concerne les conseils régionaux, les règles d'application seront fixées par les statuts et règlements qu'ils élaboreront en s'inspirant de l'expérience acquise par la majorité de leurs administrateurs dans la gestion des associations mutualistes.

Les bases techniques consacrées par la loi du 5 mai 1912 se consolident « automatiquement », comme dit M. Bellom dans une étude déjà citée. Le système revient à une capitalisation par périodes déterminées par les associations elles-mêmes d'après leurs besoins et sous la sanction de la privation éventuelle des subsides de l'État. Il paraît difficile d'obtenir plus de la part d'organismes autonomes. En exigeant d'avance la couverture complète de charges futures, d'ailleurs hypothétiques à raison de l'absence d'une expérience assez longue, même à l'étranger, on aurait arrêté leur initiative courageuse, inspirée de l'esprit le plus estimable de solidarité. Il est à remarquer qu'à l'origine, et même au cours de leur existence, les caisses admettent souvent en bloc tous les membres des mutualités affiliées sans distinction d'âge et sans examen médical nouveau.

En ce qui concerne le risque « par profession », il y a lieu de rappeler les réserves faites antérieurement à ce sujet.

Quant au chiffre de 6 francs fixé pour la cotisation des assurés qui ne se seront pas affiliés à un groupement mutualiste, il tient compte de ce que leur risque sera probablement supérieur à celui des associations libres : la plus forte cotisation perçue actuellement par ceux-ci pour le service de l'invalidité prématurée est de 5 francs pour une caisse recrutée dans un milieu assez spécial ; les grandes fédérations ne vont pas encore au delà de fr. 3.60.

Le chiffre beaucoup plus élevé qu'énonce le projet est de nature à contribuer à diriger vers la mutualité tous les éléments susceptibles d'y être admis.

Il est à remarquer, pour l'intelligence du tableau joint, que les caisses dont la cotisation est actuellement très faible ne constituent encore que des essais ou n'ont qu'un effectif insignifiant. Il en est de même des caisses dont les indemnités ne sont pas accordées jusqu'à l'âge de 65 ans. Lorsque l'âge d'admission est indéterminé, c'est que les caisses admettent en bloc tous les membres des mutualités locales sans distinction d'âge.

On sait, d'autre part, qu'en vertu de la loi du 5 mai 1912 l'âge maximum d'admission ne peut plus être inférieur à 40 ans, le montant de l'indemnité doit atteindre au moins 1 franc par jour et la durée des allocations, à partir de 1915, devra être prolongée jusqu'à 65 ans.

Caisses fédérales de réassurance et d'invalidité.

ANNÉES.	Anvers.	Brabant.	Flandre occidentale.	Flandre orientale.	Hainaut.	Liège.	Limbourg.	Luxembourg.	Namur.	LE ROYAUME.
1907	3	5	4	7	14	9	4	2	5	50
1908	4	9	5	8	14	10	4	2	5	58
1909	6	9	6	11	15	11	4	2	6	67
1910	6	11	8	12	19	9 ⁽¹⁾	4	2	6	74
1911	7	12	9	13	22	10	4	2	7	83
1912	7	12	9	16	22	10	2	2	7	87

(1) Par suite de fusion de trois caisses en une seule.

Répartition d'après :

A) l'âge maximum d'admission.

ANNÉES.	Jusque 35 ans.	40 ans.	45 ans.	50 ans.	Plus de 50 ans.	Indéterminé.
1907	2	5	18	6	11	8
1908	2	5	20	7	12	12
1909	4	4	18	8	14	19
1910	4	4	19	9	17	24
1911	5	4	20	10	20	27
1912	6	2	21	10	20	28

B) le montant des cotisations mensuelles.

ANNÉES.	Moins de 10 centimes.	De 10 à 14 centimes.	De 15 à 19 centimes.	De 20 à 24 centimes.	De 25 à 29 centimes.	30 centimes	Plus de 30 centimes.
1907	8	19	11	11	»	1	»
1908	8	20	9	18	2	1	»
1909	10	23	12	17	3	2	»
1910	9	20	15	20	9	1 ⁽²⁾	»
1911	10	15	21	21	13	2	1
1912	9	20	20	20	14	3	1

(2) Cette réduction n'est qu'apparente : elle résulte de la fusion signalée ci-dessus.

C) le point de départ de l'intervention.

ANNÉES.	4 ^e mois.	5 ^e mois.	6 ^e mois.	7 ^e mois.	10 ^e mois.	13 ^e mois.
1907	2	1	»	43	1	3
1908	4	1	»	49 ⁽¹⁾	1	3
1909	5	1	»	57 ⁽²⁾	1	3
1910	6	1	»	63 ⁽³⁾	1	3
1911	8	1	»	70 ⁽⁴⁾	1	3
1912	8	1	»	75 ⁽⁵⁾	1	2

y compris :

- ⁽¹⁾ 2 à partir du 4^e mois
 3 — des 4^e, 5^e ou 6^e mois
 1 — des 5^e ou 6^e mois
 moyennant une cotisation supplémentaire.

- ⁽²⁾ 4 à partir du 4^e mois
 10 — des 4^e, 5^e et 6^e mois
 1 — des 5^e et 6^e mois
 moyennant une cotisation supplémentaire.

- ⁽³⁾ 2 à partir du 4^e mois
 12 — des 4^e, 5^e et 6^e mois
 1 — des 5^e et 6^e mois
 moyennant une cotisation supplémentaire.

y compris :

- ⁽⁴⁾ 1 à partir du 4^e mois
 1 — des 4^e et 5^e mois
 9 — des 4^e, 5^e et 6^e mois
 1 — des 5^e et 6^e mois
 moyennant une cotisation supplémentaire.

- ⁽⁵⁾ 2 à partir du 4^e mois
 2 — des 4^e et 5^e mois
 10 — des 4^e, 5^e et 6^e mois
 1 — des 5^e et 6^e mois
 moyennant une cotisation supplémentaire.

D) le montant des indemnités journalières.

ANNÉES.	De 50 à 74 centimes.		De 75 à 99 centimes.		1 franc.	
	Dimanches		Dimanches		Dimanches	
	compris.	non compris.	compris.	non compris.	compris.	non compris.
1907	5	2	—	1	19	23
1908	6	1	2	—	20	29
1909	7	2	1	—	22	35
1910	9	2	2	—	27	34
1911	7	3	1	—	33	39
1912	6	3	1	—	33	44

E) la durée de l'indemnité.

ANNÉES.	De 7 à 12 mois.	De 13 mois à 2 ans.	3 ans.	4 ans.	5 ans.	Jusque 65 ans.
1907	6	6	4	1	21	12
1908	4	4	4	1	14	31
1909	4	4	3	1	14	41
1910	3	3	3	1	7	57
1911	3	2	1	2	4	74
1912	3	2	»	2	4	76

VII.

QUESTIONS RELATIVES AUX CONSEILS REGIONAUX.

Le Ministre aurait-il l'obligeance de fournir à la Commission quelques précisions au sujet du conseil régional (art. 8 et 13 du projet).

I. — COMPOSITION.

Les membres émaneront en majorité (art. 8) des associations mutualistes.

Le Ministre n'estime-t-il pas que les membres des conseils régionaux devront être rémunérés?

Dans l'affirmative, qui supportera la dépense?

Dans la négative, ne pense-t-il pas que le dévouement qui anime les membres de la direction des mutualités poussera ceux-ci à ajouter gratuitement à leur œuvre de solidarité l'œuvre toute différente que sera la direction d'un conseil régional?

II. — AFFILIATION DES INTÉRESSÉS AU CONSEIL RÉGIONAL.

A) Les mutualités libres étant maintenues, le Ministre ne prévoit-il pas que, fidèles aux principes qui leur permettent de vivre, elles s'efforceront d'écarter tous les mauvais risques et de grouper plus que jamais les bons risques, c'est-à-dire les éléments mutualistes?

B) Si, comme tout l'indique, le conseil régional ne comprend que les mauvais risques, c'est-à-dire les éléments affligés de quelque tare morale, intellectuelle, physique, le Ministre ne prévoit-il pas :

1° Que la qualité d'affilié à un conseil régional sera regardée, tant par les intéressés que par les chefs d'entreprise, comme une note fâcheuse?

2° Que les dépenses à résulter des frais d'assistance médicale et pharmaceutique, de séjour dans les sanatoria, d'indemnités à allouer aux malades d'abord, aux invalides prématurés ensuite, dépasseront de très loin les ressources prévues à l'article 2?

3° Que si les assurés et les chefs d'entreprise sont obligés de ce chef d'augmenter leurs versements, de très vives réclamations se produiraient?

4° Que si l'État prend à sa charge les accroissements supplémentaires, des réclamations tout aussi vives seront formulées par les membres des mutualités? Ceux-ci seraient, dans ce cas, moins bien traités au point de vue des subsides, que les affiliés aux conseils régionaux.

C) Le Ministre n'estime-t-il pas que le Conseil régional ne pourra se

refuser à accepter aucun intéressé, pas même celui qui aura été expulsé d'une société mutualiste, et qu'il ne pourra expulser aucun de ses affiliés eu égard au principe d'obligation proclamé par la loi?

III. — DÉPENSES DES CONSEILS RÉGIONAUX.

Le Ministre pourrait-il donner à la Commission un aperçu des dépenses probables qu'entraîneront les multiples devoirs des conseils régionaux vis-à-vis :

- a) de leur comité directeur?
- b) des médecins et pharmaciens?
- c) des assurés.

L'aperçu demandé indiquerait approximativement le nombre des conseils régionaux qu'il y aura lieu de prévoir, le nombre prévu des assurés ou, tout au moins, la proportion prévue des affiliés aux conseils régionaux, l'importance des frais d'administration, des frais médicaux et pharmaceutiques.

RÉPONSES.

I.

La première et la troisième question se rapportent toutes deux aux dépenses des conseils régionaux : il est logique de ne point les séparer dans la réponse.

Les articles 11 et 12 du projet sont relatifs aux recettes et aux dépenses de ces organismes. Il est évident que les frais d'administration seront couverts au moyen des revenus indiqués. L'Exposé des motifs, page 28, répète que ces dépenses retomberont en somme sur les cotisations, comme c'est d'ailleurs le cas pour les mutualités. Un bon nombre de celles-ci et surtout de leurs fédérations ont déjà jugé nécessaire de rémunérer modestement certains de leurs administrateurs, vu l'importance du travail demandé et la responsabilité résultant de leurs fonctions : la comptabilité et le contrôle de groupements de 30,000 membres et au delà exigent, en outre, de plus en plus, que des employés rétribués soient attachés d'une manière permanente à leurs bureaux.

Il pourra en être de même des conseils s'ils ont aussi un grand nombre d'affiliés et des services importants à gérer. Les statuts décideront à cet égard selon les circonstances. Ils pourront s'inspirer notamment de la pratique des comités de patronage des habitations ouvrières, dont le secrétaire et les membres ouvriers reçoivent d'ordinaire quelque rémunération ou des jetons de présence : le total des frais et débours des cinquante-six comités de patronage n'atteint pas 40,000 francs pour le service des habitations ouvrières et 65,000 francs pour le service de l'attribution des allocations de 65 francs;

ce dernier service comporte cependant chaque année de trente à quarante mille décisions précédées d'enquêtes, ainsi que la revision de listes relatives à plus de 220,000 intéressés.

L'œuvre des conseils régionaux ne différera guère de l'administration des mutualités : le Gouvernement ne doute pas que les groupements mutualistes tiendront à honneur de prendre, dans ces conseils, la place prépondérante qui leur est offerte et d'y exercer, par l'influence qu'ils trouveront dans ce mandat vis-à-vis des assurés, la mission essentielle de diriger ceux-ci vers leurs associations autonomes. Les conseils seront ainsi avant tout des organismes de propagande mutualiste, armés d'une autorité légale et disposant de sanctions efficaces.

Mais il est aussi difficile de prévoir le nombre des conseils que de déterminer, dès maintenant, quel sera l'effectif des mutualités dans quelques années. Il en est de même en ce qui concerne le détail de leurs dépenses : s'ils ont peu d'affiliés et gèrent peu de services, les frais seront insignifiants, et le nombre même des conseils pourra être maintenu au minimum légal de un par province.

En Allemagne, les conditions défavorables faites aux mutualités (*Hilfskassen*) ont arrêté le développement de celles-ci au profit des caisses locales ou régionales, notamment des *Ortskrankenkassen*.

Mais en Angleterre, où il y avait cinq millions de mutualistes il y a un an, l'on a compté en janvier dernier, au jour de la mise en vigueur des avantages de la loi d'assurance contre la maladie et l'invalidité, près de quatorze millions d'inscriptions volontaires, c'est-à-dire bien au delà de ce qu'on espérait. L'assurance postale anglaise, qui correspond aux conseils régionaux du projet, n'aura presque pas de clients.

En Belgique, la situation offerte à la mutualité par le projet est encore plus favorable à divers points de vue : elle peut fixer, en effet, librement ses cotisations et n'est point tenue à un minimum comme en Angleterre ; elle reste entièrement libre en ce qui concerne le service médical et pharmaceutique, à la différence du régime anglais du « panel » qui a tant ému les médecins comme les mutualités ; elle perçoit elle-même les cotisations de ses membres émancipés du contrôle exercé en Angleterre lors de chaque paiement des salaires ; ses fédérations remplissent la mission de surveillance réservée ailleurs à des fonctionnaires ou à des comités, et prendront à tous égards, pour les sociétés qui leur sont affiliées, la place du Conseil régional. On peut donc espérer en Belgique un résultat encore plus favorable à la mutualité libre.

Quant au coût du service médical et pharmaceutique à organiser par les conseils, il pourra y avoir autant de différences que les mutualités en rencontrent aujourd'hui d'après les circonstances locales. On consultera avec fruit à ce sujet le rapport de M. E. Renaudière au Congrès international de Liège en 1905, ainsi que ceux présentés au même Congrès par M. Dewinter et par MM. Keschiges et Herbrandt, et le rapport de M. V. Hanotiau à la Conférence internationale de La Haye du 6 au 8 septembre 1910.

Là où les conseils pourront s'entendre avec les fédérations mutualistes, le résultat sera sans doute bien différent de celui que donnera une action isolée.

II.

Les conditions et les résultats de l'affiliation des intéressés aux conseils régionaux donnent lieu aux observations suivantes, correspondant aux divers membres de la seconde question :

A) Il est à prévoir que les mutualités continueront à être très larges dans l'admission des nouveaux membres. Des renseignements précis parvenus à l'administration relatent de deux à cinq pour cent de refus. Lors de la fondation de sociétés nouvelles, on admet souvent sans examen médical ni condition d'âge quiconque ne paraît pas atteint de quelque maladie.

Une vive émulation est constatée à cet égard : les membres s'imposent volontiers des sacrifices supplémentaires plutôt que de rejeter des éléments qui leur sont sympathiques. On a vu récemment, dans diverses régions, des groupements se disputer l'honneur de donner asile aux membres de sociétés dissoutes, quoique le risque apporté soit onéreux : on peut citer, dans ces derniers temps, la mutualité des « gantiers » et celle des « ouvriers du magasin et du transport », à Bruxelles ; « Saint-Boniface », à Ixelles ; le « Bien-être de nos enfants », à Schaerbeek ; les « Mutualistes de l'ouest », à Verviers ; « Sainte-Barbe », à Asquillies ; les « Solidaires », à Warquignies ; la « Fraternité ouvrière », à Farciennes. Ces sociétés dissoutes sont le plus souvent des sociétés professionnelles, dans lesquelles le contrôle paraît manquer d'indépendance et de sévérité ; leurs membres ont été recueillis dans des mutualités sans limitation professionnelle.

B) Le Conseil régional comprendra non seulement les mauvais risques, mais des éléments insociables ou auxquels les sociétés de leur région ne conviennent pas pour divers motifs. Les mutualités se plaignent, sans distinction de tendances, de ce que de nombreux travailleurs des mieux portants se refusent à entrer dans leurs rangs par imprévoyance, par esprit d'indépendance ou même par égoïsme : trop de jeunes ouvriers vigoureux s'imaginent qu'ils ne deviendront jamais malades. Ces éléments sains et indépendants pourront constituer l'une des catégories prévues par l'article 19 du projet et dont la formation est envisagée aussi par l'Exposé des motifs (page 11, à propos des articles 8 à 13).

Une autre catégorie pourra être formée, par exemple au moyen des éléments malades ou relativement âgés, une autre encore par les éléments « indésirables » à d'autres points de vue. Ce pourront être là autant de sections comparables à des mutualités séparées.

1° On ne conçoit pas facilement comment les tiers ou les chefs d'entreprise seraient au courant de la question de savoir si des assurés sont

affiliés à une mutualité déterminée ou au conseil régional, à moins qu'ils ne se fassent connaître eux-mêmes en n'effectuant pas directement et régulièrement leurs versements à leur assureur.

La carte à présenter au chef d'entreprise par les intéressés sera la même pour tous, comme l'explique clairement l'Exposé des motifs.

Dans l'hypothèse d'une indiscretion, celle-ci ne pourrait être que le fait d'un administrateur ou d'un agent du conseil, et, si un dommage en résultait pour l'assuré, celui-ci aurait une action en réparation en vertu des articles 1382 et suivants du Code civil.

D'ailleurs, depuis dix ans, les listes des membres des sociétés fédérées sont remises annuellement à leurs fédérations, et quoique chacune de celles-ci renferme des sociétés concurrentes entre elles, jamais aucune plainte du chef de divulgation n'est parvenue au Département. Celui-ci reçoit depuis quinze ans les listes des membres des mutualités ayant les tendances les plus diverses : aucune indiscretion n'a été signalée;

2° Comme il a été exposé ci-dessus, les dépenses à résulter des services organisés par les conseils ne peuvent être évaluées à l'avance. L'expérience enseigne d'ailleurs que des facteurs indépendants du risque entrent ici en ligne.

La loi allemande donne les résultats suivants pour 1910, par membre :

	Caisses d'assurance communale.	Caisses d'assurance (<i>Ortsk.</i>).	Caisses de fabrique.	Caisses du bâtiment.	Corporations d'artisans.	Mutualités.	Caisses des États.	TOTAL.
Nombre de membres	1,671,827	6,843,940	3,273,710	16,663	296,321	928,606	36,106	13,069,375
Cas de maladie	0 26	0 41	0 46	0 60	0 37	0 35	0 30	0 40
Jours de maladie	5 33	8 55	8 57	9 17	7 53	7 10	5 68	8 01
Frais de maladie. Mars.	13 60	21 41	31 10	30 42	23 04	21 96	18 01	24 49
Frais d'administration. Mars.	»	2 37	0 25	0 39	2 74	2 73	1 74	4 56

Les deux premières catégories correspondent à l'idée qu'on peut se faire des conseils régionaux. Il est remarquable que les frais d'administration des caisses de corporations d'artisans (*Innungskassen*) et des mutualités proprement dites soient plus élevés que les frais des *Ortskrankenkassen* si critiquées.

L'assurance communale est gérée gratuitement par les communes (notamment en Bavière); elles présentent le moindre risque apparent, quoiqu'il s'agisse ici des groupements les moins nombreux : la plupart, en effet, ne comprennent que quelques douzaines d'affiliés. Le contrôle mutuel de membres qui se connaissent tous paraît compenser amplement ici l'absence des « grands nombres ».

Le risque des *Ortskrankenkassen* n'est guère supérieur à celui des mutualités, malgré la sélection exercée par celles-ci; il est très inférieur à celui des caisses de fabrique (dont l'administration par contre se fait souvent gratuitement ou à peu de frais); et pourtant les caisses locales (*Ortskrankenkassen*) se plaignent vivement dans leurs congrès et au Parlement de ce que les caisses patronales exercent une sélection au détriment des autres, c'est-à-dire rebutent et laissent à la charge des caisses locales tous les mauvais risques. D'autre part, les ouvriers affiliés d'office aux caisses patronales se plaignent d'actes de pression, de faveur et de rigueur. Les patrons, de leur côté, se plaignent d'être exploités par la simulation organisée.

Quoi qu'il en soit, ces chiffres démontrent qu'il est possible d'organiser une assurance viable des intéressés qui ne font pas partie d'une association patronale ou libre.

3° Le projet ne parle pas d'augmenter les cotisations des chefs d'entreprise à raison des risques plus élevés d'une catégorie de caisses d'assurance.

Quant à l'augmentation, prévue par l'article 19, des cotisations des assurés, c'est l'application d'une règle générale de l'assurance : un mauvais risque paie plus, tant dans l'assurance contre l'incendie que dans l'assurance sur la vie, notamment ici depuis que les compagnies ont fait des tarifs spéciaux pour assurés admis sans examen médical, ou présentant des côtés faibles, ou voyageant dans des pays malsains. La loi allemande permet d'ailleurs de varier la cotisation de 4 $\frac{1}{2}$ à 6 % du salaire, et, en outre, les articles 387 et suivants permettent d'aller encore au delà selon les circonstances. Ces inégalités résultent de la nature des choses et sont aussi inévitables que le fait de devoir payer plus cher la même rente viagère à 65 ans lorsque l'on a 50 ans lors de l'achat, que si l'on a 30 ans. Du reste des garanties pourront être données aux intéressés contre des taxations arbitraires, par exemple en leur donnant le choix entre la réduction de certains avantages ou l'augmentation des cotisations : cette alternative est aussi autorisée par la loi allemande.

Ces inégalités existent encore ailleurs : ainsi dans le grand-duché de Luxembourg, en 1911, la cotisation pour l'assurance-maladie n'était inférieure à 2 % du salaire que dans une caisse agréée; elle était de 2 ou 2 $\frac{1}{2}$ % dans une autre caisse, de 3 % dans 25 caisses, de 3.65 %, 4 ou 4 $\frac{1}{2}$ % dans 15 caisses.

Ces inégalités n'atteindront sans doute jamais celles qui sont constatées dans l'application de notre loi sur la réparation des accidents du travail : les primes y varient, selon les risques, de 0,30 à 10 % des salaires, et ces extrêmes sont très courants. L'on a même relevé des primes de 15 % exigées pour l'assurance de puisatiers et de monteurs;

4° Il n'est pas question, pour l'État ni les autres pouvoirs publics, d'avantager les conseils régionaux au moyen de subsides ou en assumant

des frais supplémentaires. L'article 14 et l'Exposé des motifs sont bien explicites à cet égard.

Toutefois, la clientèle des conseils régionaux comprendra sans doute des malheureux aidés actuellement par les institutions de bienfaisance. Il n'est pas question d'enjoindre à celles-ci de supprimer dorénavant leurs allocations, même dans les cas où ces secours aideraient les intéressés à payer les cotisations obligatoires. La Commission instituée auprès du Ministère de la Justice pour étudier la réforme de la bienfaisance examine notamment la question de mesures de bienfaisance préventive de ce genre. Le présent projet de loi ne s'occupe que de l'assurance et de la prévoyance.

C) Le Conseil régional ne peut rejeter l'affiliation ni refuser les versements d'aucun intéressé atteint par l'obligation. Il aura à prévoir dans ses statuts les mesures de rigueur qu'il conviendra de prendre vis-à-vis des affiliés coupables d'actes qui, dans une mutualité, seraient punis de l'exclusion.

La loi du 24 décembre 1903 sur la réparation des accidents du travail n'a eu en vue que les accidents consécutifs à son entrée en vigueur. De même le projet n'oblige pas les organismes chargés de son application à indemniser les suites des maladies contractées jusqu'ici. Cependant les conseils régionaux accepteront les intéressés atteints, pour lesquels la mutualité ne fait rien et qui sont abandonnés à la bienfaisance, pourvu que ces gens travaillent encore et aient à effectuer des versements obligatoires. Il sera souvent difficile de discerner les maladies nouvelles des suites des atteintes antérieures : ce sont là des questions d'application et de démarcation entre l'action des organismes de prévoyance et de bienfaisance.

Ces difficultés seront d'ailleurs en partie passagères. Grâce à l'obligation, bien des gens seront admis jeunes et valides dans les institutions de prévoyance et y seront souvent garantis, par suite du développement des mesures d'hygiène préventive qui devient une de leurs principales préoccupations, contre les atteintes qui les mettent aujourd'hui, faute de prévoyance, à la charge de la bienfaisance.

VIII.

QUESTIONS RELATIVES AUX FÉDÉRATIONS DE MUTUALITÉS.

Question.

1° Quelles sont les *fédérations de mutualités* actuellement existantes? (La question ne concerne pas les Caisses de réassurance contre l'invalidité, mais les fédérations de sociétés primaires qui se groupent pour l'organisation en commun de certains services, notamment entre autres : le service des soins médicaux et pharmaceutiques, le service de mutations de membres d'une société primaire à l'autre, etc.)

2° Quel est l'objet de chacune de ces *fédérations*?

3° Quel en est l'effectif?

Réponse.

Bruxelles, le 26 avril 1913.

A Monsieur Cooreman, Ministre d'État, Président de la Commission spéciale des assurances sociales, à Gand.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

En réponse à votre lettre du 25 mars dernier, par laquelle vous avez bien voulu me transmettre une question de M. le représentant Pécher, j'ai l'honneur de vous faire parvenir une liste des fédérations mutualistes légalement reconnues, avec l'effectif de ces diverses associations.

D'une manière générale, ces fédérations ont pour objet :

- 1° L'admission réciproque des membres effectifs des sociétés fédérées qui changent de circonscription ;
- 2° L'institution d'un conseil d'arbitrage ;
- 3° L'organisation d'un service de médecins spécialistes ;
- 4° La fourniture, au prix de revient, aux associations affiliées, des registres, formules, affiches, etc. ;
- 5° La création de caisses d'invalidité ;
- 6° La participation aux congrès mutualistes.

Veillez trouver ci-joint des exemplaires de statuts de quelques-unes de ces fédérations. Il est à remarquer qu'un grand nombre organise l'assurance contre l'invalidité prématurée en même temps que d'autres services. La distinction absolue que paraît avoir en vue la question n'est pas pratiquement réalisable.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

Le Ministre de l'Industrie et du Travail,

ARM. HUBERT.

Fédérations mutualistes et Caisses de réassurance.

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

PROVINCE D'ANVERS.

Comité de la ville d'Anvers.

Anvers.

Mariakrans	Goudbloemstraat, 6.	7 août 1900.	1,580 (maladie). 1,962 (réassurance).
Caisse fédérale de secours pour tuberculeux.	Rue Carnot, 18.	3 décembre 1902.	1,537
Federatie der Ziekenkassen van het arrondissement Antwerpen.	Vlemineckveld.	9 décembre 1903.	13,207 (maladie).
Herverzekeringskas van het arrondissement Antwerpen.	Id.	Id.	5,155 (réassurance).
Caisse de réassurance d'Anvers et faubourgs.	Rue Damhouder, 12.	10 décembre 1906.	896 (réassurance).
Onzijdige bondt der mutualistische maatschappijen van Antwerpen en voorgeborechten	Rue de la Commune, 18	21 avril 1905.	2,111 (maladie).
Unitas	Ondaenstraat, 31.	1 ^{er} juillet 1909.	3,194 (réassurance).

Comité de l'arrondissement d'Anvers.

Boom.

De Verbroedering	Kerkstraat, 34.	27 août 1901.	5,434 (maladie). 2,429 (réassurance).
----------------------------	-----------------	---------------	--

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

*Comité de l'arrondissement de Malines.***Malines.**

Christen onderlingen bijstand verbond van het arrondissement Mechelen.	Kathelijnestraat, 21.	26 décembre 1900	2,365 (maladie).
Herverzekeringskas van het christen onderlingen bijstand verbond van het arrondissement Mechelen.	Begijnestraat, 18.	1 ^{er} juin 1906	1,084 (réassurance).

*Comité de l'arrondissement de Turnhout.***Turnhout.**

Verbond der Voorzienigheidskassen van het arrondissement Turnhout.	—	3 juillet 1901	6,302 (maladie). 1,745 (réassurance).
--	---	----------------	--

PROVINCE DE BRABANT.*Comité de la ville de Bruxelles.***Bruxelles.**

Fédération Saint-Michel	Rue du Marais, 23.	4 décembre 1899	12,926 (maladie).
Fédération Saint-Michel (section de réassurance et d'invalidité).	Id.	Id.	7,812 (réassurance).
Caisse fédérale de réassurance des sociétés de secours mutuels neutres de Bruxelles et faubourgs.	Rue Verboeckhaven, 96.	21 février 1902	2,108 (réassurance).
Caisse de réassurance de la fédération des aveugles belges.	Grand'Place, 24.	15 mars 1902	—
Fédération des sociétés d'ex-militaires de l'agglomération bruxelloise.	Rue de l'Amigo, 13.	23 juillet 1904	1,983 (maladie).
Fédération neutre des sociétés mutualistes des sourds-muets de Belgique, rue Fossé-aux-Loups, 14-16.	Rue Fossé-aux-Loups, 14-16.	18 décembre 1905	—
Alliance nationale des fédérations mutualistes chrétiennes de Belgique.	Rue du Marais, 23.	28 mai 1906	—
Section de réassurance de la fédération mutualiste reconnue des sociétés d'ex-militaires de l'agglomération bruxelloise.	—	6 avril 1908	437 (réassurance).
Union nationale des fédérations mutualistes neutres de Belgique.	Grand'Place, 19.	8 septembre 1908	—
La Sodalité	Rue du Marais, 23.	31 décembre 1908	3,039 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
Algemeen verbond der Vlaamsche mutualistische verenigingen van België.	—	30 décembre 1909	—
Fédération nationale des mutualités reconnues du personnel des Ponts et Chaussées.	Grand'Place, 49.	12 septembre 1910	731 (réassurance).
Landsbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het personeel van Bruggen en Wegen.			
Fédération libre des sociétés mutualistes rurales de l'arrondissement de Bruxelles.	Rue de la Braie, 49.	27 novembre 1911	—
Fédération mutualiste « Le Progrès ».	Rue du Progrès, 43.	27 novembre 1911	656 (réassurance).
Assurance mutuelle de l'arrondissement de Bruxelles.	Rue Joseph Stevens.	5 octobre 1910	4,045 (maladie). 3,813 (réassurance).

*Comité de Saint-Gilles.***Anderlecht.**

Fédération neutre locale des sociétés de secours mutuels reconnues d'Anderlecht.	—	16 novembre 1905	—
--	---	------------------	---

*Comité des cantons de Louvain, d'Aerschot et de Haecht.***Louvain.**

Fédération des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement administratif de Louvain.	—	20 mai 1902	4,690 (maladie).
Herverzekeringskas van het verbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Leuven.	—	24 décembre 1908	2,785 (réassurance).

*Comité des cantons de Tirlemont, de Diest, de Glabbeek-Suerbemde et de Léau.***Tirlemont.**

Bond der maatschappijen van onderlingen bijstand van 't arrondissement Leuven.	Rue de Louvain, 33.	31 décembre 1902	1,327 (maladie).
Herverzekeringskas van het arrondissement Leuven.	Leuvensche straat, 26.	24 décembre 1908	123 (réassurance).

*Comité de l'arrondissement de Nivelles.***Nivelles.**

Fédération mutualiste de l'arrondissement de Nivelles.	—	18 août 1907	2,301 (maladie). 771 (réassurance).
--	---	--------------	--

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

Braine-le-Château.

Caisse de réassurance du Brabant wallon.	—	1 ^{er} juillet 1899	4,823 (maladie). 4,230 (réassurance).
--	---	------------------------------	--

Mont-Saint-Guibert.

Fédération libre des sociétés de secours mutuels du Brabant wallon.	Grand'rue.	15 octobre 1904	4,236 (réassurance).
---	------------	-----------------	----------------------

PROVINCE DE LA FLANDRE OCCIDENTALE.*Comité de l'arrondissement de Bruges.***Bruges.**

Bond der ziekenkassen van het arrondissement Brugge.	—	6 avril 1908	5,314 (maladie). 232 (réassurance).
--	---	--------------	--

*Comité de l'arrondissement de Courtrai.***Courtrai.**

Bond der ziekengilde van 't Kortrijksche.	Kasteelstraat, 5.	21 avril 1908	4,247 (maladie).
De Zekerheid voor het leven — La Sécurité pour la vie (fédér. c. de réassurance).	Id.	30 décembre 1909	275 (réassurance).

Hulste.

Sint-Jozefsbond der werklieden . . .	—	28 décembre 1898	—
Sint-Jozefsbond der lijfrentgenootschappen van het rechterlijk arrondissement Kortrijk.	—	15 octobre 1904	—

Menin.

West-Vlaandren verbond De Verbroedering. — Fédération de la Flandre occidentale La Fraternité.	Koninklijke straat.	30 décembre 1911	4,734 (réassurance).
--	---------------------	------------------	----------------------

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

*Comité de l'arrondissement de Dixmude.***Wercken.**

Bond der ziekenkassen van het arrondissement Dixmude.	—	30 mai 1907	1,034 (maladie).
---	---	-------------	------------------

*Comité de l'arrondissement de Furnes.***Furnes.**

Bond der mutualiteiten van het bestuurlijk arrondissement Veurne.	Boterwegschaal, 13n.	6 décembre 1904	1,282 (maladie).
Herverzekeringskas van onderlingen bijstand van de arrondissementen Veurne en Dixmude.	Pannestraat, 5.	26 août 1907	1,902 (réassurance)

*Comité de l'arrondissement d'Ostende.***Ostende.**

Verbond der katholieke maatschappijen van onderlingen bijstand en lijfrentkassen van het arrondissement Oostende en aanpalende gemeenten.	—	20 février 1903	1,920 (maladie).
Onzijdige bond der wettig erkende maatschappijen van onderlingen bijstand en lijfrent van het arrondissement Oostende. — Fédération neutre des sociétés de secours mutuels et de retraite reconnues de l'arrondissement d'Ostende.	Lange straat, 64.	30 décembre 1909	—

*Comité de l'arrondissement de Roulers.***Roulers.**

West-Vlaamsch gouvverbond van genootschappen tot onderlingen bijstand voor werklieden die tijdelijk naar Frankrijk uitwijken.	—	16 novembre 1905	3,886 (maladie).
Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het arrondissement Rousselare.	—	21 octobre 1907	3,109 (maladie). 2,568 (réassurance)
West-Vlaamsche onderlinge bijstand bond.	Gazestraat.	45 avril 1909	2,801 (maladie).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

*Comité de l'arrondissement de Thielt.***Thielt.**

Bond voor maatschappijen van onderlingen bijstand van het arrondissement Thielt.	—	20 mars 1905	1,553 (maladie).
--	---	--------------	------------------

*Comité de l'arrondissement d'Ypres.***Ypres.**

Verbond der ziekgilden van het bestuurlijk arrondissement Yper.	Rijsselstraat.	10 novembre 1906	3,545 (maladie).
Bond van onderlingen bijstand der arrondissementen Kortrijk-Yper.	—	1 ^{er} juillet 1909	1,142 (maladie). 1,970 (réassurance).
Caisse de réassurance de la fédération de secours mutuels des arrondissements de Courtrai-Ypres.	—	—	282 (réassurance).
De Voorzorg.	—	—	804 (réassurance).

PROVINCE DE LA FLANDRE ORIENTALE.*Comité de l'arrondissement de Gand.***Gand.**

Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand.	Marché-au-Blé, 10.	31 décembre 1900	10,379 (maladie).
Bond der vrije maatschappijen van onderlingen bijstand van Gent en omliggende.	Sluizeken, 28.	25 novembre 1903	1,324 (réassurance).
Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het arrondissement Gent.	—	25 mars 1904	—
Verbond der Franschmangilden van onderlingen bijstand van Oost-Vlaanderen.	Wellinckstraat, 24.	15 octobre 1904	10,890 (maladie).
Vrije bond der ziekenbeurzen van Gent en voorgeborchten.	Id.	30 septembre 1905	3,082 (maladie).
Verbond der ziekenbeurzen van het arrondissement Gent.	Gouden Leeuwplaats (Landbouwershuis).	15 septembre 1906	
Provinciaal verbond der erkende maatschappijen van oud-soldaten van Oost-Vlaanderen.	Notarissenzaal.	20 septembre 1907	—
Herverzekeringskas van het verbond der ziekenbeurzen van het arrondissement Gent.	—	9 décembre 1907	6,678 (réassurance).
Onderlinge verzekering van het arrondissement Gent.	—	—	11,380 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

Deynze.

Verbond der pensioenkassen van het kanton Deynze.	—	25 septembre 1903.	—
---	---	--------------------	---

*Comité de l'arrondissement d'Alost.***Alost.**

Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Aalst.	—	18 mai 1909	4,757 (maladie).
Herverzekeringskas van het verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Aalst.	—	18 mai 1909	4,385 (réassurance).
Bond van vrije maatschappijen van onderlingen bijstand van 't bestuurlijk arrondissement Aalst.	Drie Sleutelstraat, 29-31.	19 août 1912	—

Grammont.

Vereeniging der ziekenkassen van Geeraardsbergen en omliggende.	—	—	4,729 (maladie).
Herverzekeringskas	—	1 ^{er} juin 1906	634 (réassurance).

*Comité de l'arrondissement d'Audenarde.***Audenarde.**

Fédération des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement d'Audenarde.	—	5 avril 1909	4,597 (maladie). 915 (réassurance).
Bond van maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Audenarde.	—	28 octobre 1909	762 (maladie). 606 (réassurance).

Renaix.

Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de Renaix.	Grand'Place.	27 mars 1900	453 (maladie). 345 (réassurance).
--	--------------	--------------	--------------------------------------

*Comité de l'arrondissement de Saint-Nicolas.***Saint-Nicolas.**

Christen verbond der reeds erkende bonden en maatschappijen van onderlingen bijstand en pensioenkassen van het Land van Waas.	—	24 décembre 1904	41,086 (maladie).
Herverzekeringskas van het christen verbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het Land van Waas.	—	18 avril 1906	6,205 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	----------------------------------	-----------------------------

Tamise.

Verbond der maatschappijen van vooruitzicht van Temsche.	—	23 juillet 1904	—
--	---	-----------------	---

*Comité de l'arrondissement de Termonde.***Termonde.**

Verbond der maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Bandermonde.	—	31 décembre 1903	4,536 (maladie).
Herverzekeringskas van het verbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van het bestuurlijk arrondissement Bandermonde.	—	18 avril 1906	1,519 (réassurance).

Wetteren.

Middenmaatschappij	Schoolstraat, 46.	13 mars 1899	1,946 (maladie).
Herverzekeringskas van de middenmaatschappij van Wetteren en der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand van Wetteren en omliggende gemeenten.	Id.	30 octobre 1908	1,533 (réassurance).

PROVINCE DE HAINAUT.

Comité des cantons de Mons et de Lens et des communes suivantes du canton de Pâturages : Asquillies, Bougnies, Genly, Givry, Goegnies-Chaussée, Harmignies, Harveny, Hayay, Noirchain, Quévy-le-Grand et Quévy-le-Petit.

Mons.

Fédération des sociétés mutualistes reconnues de l'arrondissement administratif de Mons.	Rue de la Raquette, 7.	4 octobre 1898	4,807 (maladie). 2,881 (réassurance).
Association neutre des sociétés de secours mutuels reconnues de Mons et des communes limitrophes.	Rue de Nimy, 122.	9 octobre 1906	1,078 (réassurance).
Fédération socialiste des réassurances du Borinage.	Rue Rogier.	—	7,751 (réassurance).

*Comité de l'arrondissement d'Ath.***Ath.**

Fédération des sociétés mutualistes reconnues des arrondissements d'Ath-Tournai.	Rue de Gand.	18 août 1911	2,546 (maladie). 1,686 (réassurance).
Fédération catholique des mutuelles de l'arrondissement d'Ath.	—	18 novembre 1902	1,211 (maladie). 870 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

Chièvres.

Fédération mutualiste des sociétés de retraite du canton de Chièvres et extensions.	Grand' Place.	21 février 1902	—
---	---------------	-----------------	---

*Comité des cantons de Binche et de Merbes-le-Château.***Morlanwelz.**

Caisse de réassurance de la Société fraternelle de secours mutuels.	Rue des Ateliers.	7 décembre 1899	—
La Réassurance du Centre . . .	—	15 octobre 1902	3,222 (maladie). 2,848 (réassurance).
Caisse de réassurance des sociétés de secours mutuels libérales régionales.	—	—	2,685 (réassurance).

Solre-sur-Sambre.

Caisse de réassurances « Les Prévoyants ».	—	25 juin 1905	—
--	---	--------------	---

*Comité des cantons de Boussu-Dour.***Bois-de-Boussu.**

La Fédération fraternelle socialiste de Bois-de-Boussu.	Rue Montauban.	31 décembre 1910	1,502 (réassurance).
---	----------------	------------------	----------------------

Quaregnon.

Fédération mutualiste de Mons et du Borinage.	Rue des Vaches.	12 août 1910	8,139 (maladie).
---	-----------------	--------------	------------------

*Comité des cantons de Charleroi et de Jumet.***Charleroi.**

Fédération des sociétés de secours mutuels du bassin de Charleroi (section de réassurance et d'invalidité).	Rue de la Station, 11.	30 décembre 1898	15,063 (maladie). 9,735 (réassurance).
Fédération des mutualités chrétiennes du Hainaut.	—	Id.	10,502 (maladie). 9,517 (réassurance).
Caisse de réassurance de la fédération des sociétés de secours mutuels socialistes du bassin de Charleroi.	Rue du Roton.	3 décembre 1900	13,300 (maladie). 12,238 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

Montignies-sur-Sambre.

Fédération des sociétés de secours mutuels du chemin de fer de l'État.	Place du Centre.	30 décembre 1909	772 (réassurance).
--	------------------	------------------	--------------------

*Comité de l'arrondissement de Soignies.***Soignies.**

Caisse de réassurance de la Fédération des sociétés de secours mutuels socialistes du bassin de Soignies.	Rue de la Station.	1 ^{er} juin 1906	4,526 (réassurance).
---	--------------------	---------------------------	----------------------

Houdeng-Goegnies.

Fédération des mutualités chrétiennes du Centre et de l'arrondissement de Soignies.	—	18 novembre 1900	5,837 (maladie).
Caisse de réassurance et d'invalidité de l'arrondissement de Soignies.	—	31 décembre 1913	—

La Louvière.

Caisse de réassurance des Sociétés de secours mutuels du Centre.	Rue de la Chaussée.	12 décembre 1898	2,429 (réassurance).
Fédération neutre des Sociétés de secours mutuels reconnues du bassin du Centre.	—	1 ^{er} juin 1906	3,000 (maladie).
Fédération des Sociétés de secours mutuels socialistes du bassin du Centre.	Rue de l'Industrie, 51-53.	7 octobre 1902	19,885 (maladie). 18,789 (réassurance).
Fédération des Sociétés libérales de secours mutuels du Centre.	—	—	1,449 (réassurance).

*Comité des cantons de Thuin, de Beaumont et de Chimay.***Thuin.**

L'Union fraternelle (réassurance).	Grand'rue (Justice de Paix).	10 octobre 1902	—
------------------------------------	------------------------------	-----------------	---

Boussu-lez-Walcourt.

Fédération mutualiste socialiste de l'arrondissement de Thuin.	—	4 novembre 1911	677 (réassurance).
--	---	-----------------	--------------------

Chimay.

La Prévoyance mutuelle	—	27 juin 1900	2,178 (maladie). 1,896 (réassurance).
--------------------------------	---	--------------	--

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

*Comité de l'arrondissement de Tournai.***Tournai.**

Fédération des sociétés de secours mutuels du Tournaisis.	—	25 mars 1904	2,498 (maladie). 1,280 (réassurance).
Les Aouëux (Fédération des mutualités d'ouvriers agricoles du Hainaut, émigrant périodiquement en France).	Rue de l'Athénée, 24.	5 juillet 1904	—
L'Avenir	Chaussée de Renaix, 39.	17 mars 1910	—

Péruwelz.

Fédération des sociétés de secours mutuels reconnues de Péruwelz.	—	25 mars 1904	—
---	---	--------------	---

PROVINCE DE LIÈGE.*Comité de la ville de Liège et des communes limitrophes.***Liège.**

Fédération des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	Rue Lonhienne, 2.	28 septembre 1899	11,784 (maladie).
Caisse de réassurance et d'invalidité de la fédération mutualiste des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	Rue Sœurs de Hasque, 13.	15 novembre 1901	7,622 (réassurance).
Fédération des mutualités démocratiques chrétiennes de la province de Liège.	Rue Saint-Paul, 24.	16 avril 1902	1,409 (maladie). 500 (réassurance)
Fédération neutre des sociétés de secours mutuels reconnues de l'arrondissement de Liège.	—	23 juillet 1904	20,652 (maladie).
Caisse fédérale de tuberculose des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	—	1 ^{er} juin 1906	6,163
Caisse d'assistance de la fédération reconnue des sociétés chrétiennes de mutualité de la province de Liège.	Rue Sœurs de Hasque, 13.	15 septembre 1905	—
Caisse pour tuberculeux de la fédération des mutualités démocratiques chrétiennes de la province de Liège.	Rue Hors-Château, 13.	10 décembre 1906	274
Caisse fédérale de réassurance de la fédération neutre des sociétés de secours mutuels reconnues de l'arrondissement de Liège.	Rue Grétry, 19.	26 août 1907	6,476 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

*Comité de l'arrondissement de Liège.***Seraing.**

Fédération neutre des sociétés mutualistes du bassin de Seraing.	—	25 septembre 1903	12,234 (maladie). 9,533 (réassurance).
Les Mécaniciens réunis	Rue Saint-Remy, 49.	12 novembre 1874	—

Jemeppe-sur-Meuse.

Le Devoir	—	2 mars 1897	—
---------------------	---	-------------	---

*Comité de l'arrondissement de Huy.***Huy.**

Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Huy.	Rue du Tribunal.	6 décembre 1904	6,198 (maladie).
Caisse de réassurance d'invalidité et de tuberculeux de la fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Huy.	Id	18 novembre 1899	5,314 (réassurance). 4,400 (tuberculeux).

*Comité de l'arrondissement de Verviers.***Verviers.**

Caisse fédérale de réassurance . .	Rue du Collège, 72.	26 décembre 1901	4,228 (réassurance).
Caisse de réassurance de la fédération des sociétés de secours mutuels des agents des chemins de fer, postes et télégraphes.	Rue du Progrès, 3.	6 avril 1908	1,067 (réassurance).
Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Verviers.	Rue du Collège, 72.	30 décembre 1909	3,269 (maladie).

Dison.

Caisse de réassurance de la fédération libre des sociétés de secours mutuels de Dison, Petit-Rechain et environs.	Rue de la Carrière.	19 décembre 1903	1,101 (réassurance).
---	---------------------	------------------	----------------------

*Comité de l'arrondissement de Waremme.***Hannut.**

Fédération neutre des sociétés de secours mutuels de l'arrondissement de Waremme.	—	5 juin 1905	—
Caisse de réassurance de la fédération neutre des sociétés de secours mutuels de Waremme et de l'arrondissement.	—	14 octobre 1909	223 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

Waremmé.

Fédération des sociétés de secours mutuels socialistes de l'arrondissement de Waremmé.	—	—	840 (réassurance).
--	---	---	--------------------

PROVINCE DE LIMBOURG.*Comité de l'arrondissement de Hasselt.***Hasselt.**

Gewestelijke christene bond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand en lijfrent van Limburg.	—	31 décembre 1900	3,748 (maladie).
Herverzekeringskas van den gewestelijken bond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand en lijfrent van Limburg.	Havermarkt, 43.	28 décembre 1904	2,968 (réassurance).
Het huis van den onderlingen bijstand.	Traustraet, 5.	21 avril 1908	—

Saint-Trond.

Vrij verbond der erkende maatschappijen van onderlingen bijstand der provincie Limburg.	Malmaalsche steenweg, 2.	20 décembre 1912	—
Fédération libre des sociétés de secours mutuels reconnues de la province de Limbourg.			

*Comité de l'arrondissement de Tongres.***Tongres.**

Volksbond Sint-Maternus	Hondstraat.	30 août 1909	—
---------------------------------	-------------	--------------	---

PROVINCE DE LUXEMBOURG.*Comité de l'arrondissement d'Arlon.***Arlon.**

Fédération chrétienne des mutualités luxembourgeoises.	Rue Grande, 43.	10 mai 1901	1,849 (maladie).
Caisse provinciale de réassurance des sociétés de secours mutuels du Luxembourg (président, M. Fontaine, O.).	Rue Saint Jean, 56.	31 décembre 1903	519 (réassurance).

TITRE DE LA SOCIÉTÉ.	Siège social.	Date de la reconnaissance légale.	Nombre de membres affiliés.
----------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------

*Comité de l'arrondissement de Marche.***Marche.**

Fédération chrétienne des mutualités luxembourgeoises.	Rue Grande, 13.	15 septembre 1906	977 (réassurance).
--	-----------------	-------------------	--------------------

PROVINCE DE NAMUR.*Comité des cantons de Namur et de Fosses.***Namur.**

Fédération mutualiste namuroise.	Boulevard Isabelle Brunell, 6.	20 décembre 1898	2,323 (maladie). 1,152 (réassurance)
Fédération des sociétés mutualistes chrétiennes de l'arrondissement de Namur.	—	28 avril 1899	5,514 (maladie). 2,502 (réassurance)
Fédération mutualiste socialiste de l'arrondissement de Namur et des communes limitrophes.	Rue Saint-Nicolas, 111.	27 novembre 1911	578 (réassurance).

*Comité de l'arrondissement de Dinant.***Dinant.**

Fédération mutualiste de l'arrondissement de Dinant et des communes limitrophes.	—	28 juillet 1898	4,441 (maladie). 2,223 (réassurance).
--	---	-----------------	--

*Comité de l'arrondissement de Philippeville.***Walcourt.**

Fédération mutualiste de l'arrondissement de Philippeville.	—	10 octobre 1899	1,780 (maladie). 1,891 (réassurance).
---	---	-----------------	--

Couvin.

Fédération des sociétés mutualistes reconnues de retraite et de secours mutuels du canton de Couvin et de l'arrondissement de Philippeville.	—	30 septembre 1901	—
--	---	-------------------	---

Nismes.

Fédération mutualiste socialiste de l'arrondissement de Philippeville et des communes limitrophes.	—	11 novembre 1909	2,056 (maladie). 1,819 (réassurance).
--	---	------------------	--

Chambre des Représentants

Projet et propositions de loi ayant pour objet l'assurance en vue de la maladie,
de l'invalidité prématurée et de la vieillesse.

Annexe IX du rapport de la Commission.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES TEXTES (1).

- 1° Projet de loi amendé par la Commission (n° 76).
- 2° Projet de loi du Gouvernement (n° 7, session 1912-1913).
- 3° Proposition de loi de M. Pecher (n° 261, session 1912-1913).
- 4° Proposition de loi de M. Huysmans (C.) (n° 383, session 1912-1913).

(1) La juxtaposition des textes relatifs à un même objet n'a pas permis de conserver dans l'ordre indiqué par leurs auteurs, certains articles des propositions de loi de M. Pecher et de M. Huysmans (C.).

A l'endroit où ces articles sont distraits de leur place primitive, une note indique la page où ils figurent.

Le numéro des articles qui ont changé de place est imprimé entre parenthèses.

Kamer der Volksvertegenwoordigers.

Ontwerp en voorstellen van wet tot verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom.

Bijlage IX van het verslag der Commissie.

OVERZICHTSTABEL DER TEKSTEN ⁽¹⁾.

- 1^o Wetsontwerp gewijzigd door de Commissie (n^o 76).
- 2^o Wetsontwerp van de Regeering (n^o 7, zittingsjaar 1912-1913).
- 3^o Wetsvoorstel van den heer Pecher (n^o 261, zittingsjaar 1912-1913).
- 4^o Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.) (n^o 383, zittingsjaar 1912-1913).

(1) Daar de teksten betreffende dezelfde zaak naast elkander geplaatst werden, was het, voor sommige artikelen der wetsvoorstellen van den heer Pecher en van den heer Huysmans (C.), onmogelijk de volgorde over te nemen, zooals die in gezegde wetsvoorstellen is aangewezen.

Telkens als die artikelen niet voorkomen op hunne vroegere plaats, wordt door eene nota aangewezen op welke bladzijde zij staan.

Het nummer van de naar eene andere plaats overgebrachte artikelen is tusschen twee haakjes gedrukt.

[N° 76]

(2)

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

Projet de loi du Gouvernement.

—

Wetsontwerp van de Regering.

—

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

(N° 161, session de 1912-1913.)

(N° 161, zittingsjaar 1912-1913.)

TITRE PREMIER.

TITEL I.

DES OBJETS DE L'ASSURANCE.

OVER HET DOEL DER VERZEKERING.

ARTICLE PREMIER.

EERSTE ARTIKEL.

L'assurance contre la maladie et l'invalidité a pour objet de garantir à tous les assurés qui se seront conformés aux obligations résultant des chapitres I^{er} et II, titre IV, de la présente loi :

De verzekering tegen ziekte en invaliditeit heeft ten doel aan al de verzekerden, die zich gedragen naar de verplichtingen voorgeschreven in de hoofdstukken I en II, titel IV, van deze wet, te waarborgen :

1° La prestation gratuite des soins médicaux et du service pharmaceutique, depuis la survenance de la maladie jusqu'à la guérison;

1° Het kosteloos verleen van geneeskundige zorgen en apothekersmiddelen van af het ontstaan der ziekte tot aan de genezing;

2° Dans les cas spéciaux, notamment de tuberculose, la fréquentation gratuite de sanatoria et de dispensaires où le malade recevra le traitement approprié à son état;

2° In bijzondere gevallen, namelijk van longtering, kosteloze opname in sanatoria en verpleeghuizen, waar de zieke de verzorging, die zijn toestand vereischt, ontvangt;

3° Une indemnité journalière de 1 franc à partir du cinquième jour de maladie jusqu'à guérison, et, en cas d'invalidité prématurée, une rente annuelle de 360 francs jusqu'à 65 ans;

3° Een dagelijksche vergoeding van 1 frank, te beginnen van den vijfden dag der ziekte tot aan de genezing en in geval van vroegtijdige invaliditeit eene jaarlijksche rente van 360 frank tot aan den leeftijd van 65 jaar;

4° Des allocations supplémentaires, destinées à couvrir les frais d'accouchement et les frais funéraires.

4° Bijkomende hulpverlening bestemd om de kosten van bevalling en de begrafenis-kosten te dekken.

ART. 2.

ART. 2.

L'assurance en vue de la vieillesse a pour objet de permettre à tout assuré qui se sera conformé aux obligations résultant du chapitre III, titre IV, de la présente loi, de se constituer, pour l'âge de 65 ans, une pension annuelle et viagère d'au moins 360 francs.

De verzekering tegen ouderdom heeft ten doel aan iederen verzekerde, die zich gedraagt naar de verplichtingen bepaald in hoofdstuk III, titel IV van deze wet, op vijf en zestigjarigen leeftijd een jaarlijksch en levenslang pensioen te verzekeren van ten minste 360 frank.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

(N° 381, session de 1912-1913.)

(N° 381, zittingsjaar 1912-1913.)

TITRE PREMIER.

TITEL I.

DES OBJETS DE LA PRÉVOYANCE.

WAT DE VOORZORG MOET BEOOGEN.

ARTICLE PREMIER.

EERSTE ARTIKEL.

La prévoyance sociale en vue de la maladie, de l'invalidité et de la vieillesse a pour objet de garantir à tous ceux qui se seront conformés aux obligations résultant des articles de la présente loi :

De sociale voorzorg met het oog op ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom heeft ten doel aan al degenen, die zich gedragen naar de verplichtingen voortspruitende uit deze wet, te waarborgen :

1° La prestation gratuite des soins médicaux et du service pharmaceutique depuis la survenance de la maladie jusqu'à la guérison ;

1° Kosteloze verschaffing van geneeskundige verzorging en van apothekersmiddelen, sedert het oogenblik waarop de ziekte ontstaat tot aan de genezing ;

2° Dans les cas spéciaux, notamment la tuberculose, la fréquentation gratuite de cures d'air, de sanatoria et de dispensaires, où le malade recevra le traitement approprié à son état ;

2° Voor bijzondere gevallen, — inzonderheid die van longtering, — kosteloze luchtkuur, kosteloze opneming in sanatoria en in verpleeghuizen, waar de zieke wordt behandeld zooals zijn toestand het vereischt ;

3° a) Une indemnité journalière des deux tiers environ du salaire moyen à partir du cinquième jour de maladie jusqu'à guérison ; b) en cas d'invalidité prématurée, une rente annuelle calculée sur les mêmes bases jusqu'à 65 ans ; c) à partir de 65 ans, une rente annuelle gratuite ;

3° a) Eene dagelijksche vergoeding van ongeveer twee derden van het gemiddeld loon, te beginnen van den vijfden dag der ziekte tot aan de genezing ; b) ingeval van vroegtijdige invaliditeit, eene jaarlijksche rente, berekend naar dezelfde grondslagen, tot aan den leeftijd van 65 jaar ; c) te rekenen van 65 jaar, eene kosteloze jaarlijksche rente ;

4° Des allocations supplémentaires destinées à couvrir les frais d'accouchement et les frais funéraires.

4° Bijkomende hulpverlening om de kosten van bevalling alsmede de begrafeniskosten te dekken.

TITRE PREMIER.

Dispositions générales.

ARTICLE PREMIER.

L'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse est obligatoire pour tous les travailleurs, employés ou ouvriers des deux sexes, *âgés de 16 ans*, occupés, moyennant rémunération pour le compte d'un chef d'entreprise, dans l'agriculture, la *pêche*, l'industrie ou le commerce.

Cette disposition s'applique aux travailleurs des entreprises publiques, à moins que, en vertu de lois ou règlements spéciaux, ils ne soient garantis d'une manière équivalente contre les risques dont il s'agit.

Ne sont pas astreints à des versements obligatoires les intéressés dont le traitement ou salaire dépasse 2,400 francs par an et ceux qui sont *âgés de plus de 65 ans*.

EERSTE TITEL.

Algemeene bepalingen.

EERSTE ARTIKEL.

Verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom is verplichtend voor al de arbeiders, bedienden of werklieden van beiderlei geslacht, *die, 16 jaar oud zijnde*, tegen loon voor rekening van een hoofd van onderneming werken in het landbouwbedrijf, *het visschersbedrijf*, de nijverheid of den handel.

Deze bepaling geldt voor de arbeiders der openbare ondernemingen, tenzij dezen, krachtens bijzondere wetten of verordeningen, op gelijke wijze tegen voornoemde risico's verzekerd zijn.

Zijn niet verplicht te storten : de belanghebbenden, wier jaarwedde of loon 2,400 frank per jaar overschrijdt, en zij die meer dan 65 jaar oud zijn ;

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering.

TITRE PREMIER.

Dispositions générales.

ARTICLE PREMIER.

L'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse est obligatoire pour tous les travailleurs, employés ou ouvriers des deux sexes, occupés moyennant rémunération pour le compte d'un chef d'entreprise, dans l'agriculture, l'industrie ou le commerce.

Cette disposition s'applique aux travailleurs des entreprises publiques, à moins que, en vertu de lois ou règlements spéciaux, ils ne soient garantis d'une manière équivalente contre les risques dont il s'agit.

Ne sont pas astreints à des versements obligatoires :

1° Les intéressés dont le traitement ou salaire dépasse 2,400 francs par an et ceux qui sont âgés de plus de 65 ans.

2° Les ouvriers à domicile travaillant pour le compte de plus d'un chef d'entreprise.

EERSTE TITEL.

Algemeene bepalingen.

EERSTE ARTIKEL.

Verzekering tegen ziekte, vroege gebrekkelijkheid en ouderdom is verplichtend voor al de arbeiders, bedienden of werklieden van beiderlei geslacht mits bezoldiging gebezigd voor rekening van een bedrijfshoofd, in den landbouw, de nijverheid of den handel.

Deze bepaling geldt voor de arbeiders der openbare ondernemingen, tenzij dat, krachtens bijzondere wetten of verordeningen, zij op gelijkwaardige wijze tegen voormelde gevaren waarborg bezitten.

Zijn niet verplicht te storten :

1° De belanghebbenden wier jaarwedde of loon 2,400 frank per jaar te boven gaat en degenen die meer dan 65 jaar oud zijn;

2° De huisarbeiders werkende voor rekening van meer dan één hoofd van onderneming.

TITRE II.

DES BÉNÉFICIAIRES DE L'ASSURANCE.

ART. 3.

I. — Seront soumis obligatoirement à l'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité et de la vieillesse, tous les travailleurs des deux sexes, âgés de 16 ans au moins, occupés, moyennant rémunération, pour le compte d'un chef d'entreprise ou de tout autre employeur.

Cette disposition s'applique aux travailleurs des entreprises publiques, à moins qu'en vertu de lois ou règlements spéciaux ils ne soient garantis d'une manière équivalente contre les risques précités.

II. — Ne sont pas soumis à l'assurance obligatoire :

1° Les travailleurs âgés de plus de 65 ans et ceux dont le traitement ou le salaire est supérieur à 2,400 francs par an ;

2° Les personnes travaillant d'une manière irrégulière ou intermittente pour le compte d'un chef d'entreprise ou de tout autre employeur, sans qu'il y ait contrat de travail, au sens de l'article 1^{er} de la loi du 10 mars 1900 ;

3° Les marins et les pêcheurs ;

4° Les ouvriers mineurs, mais uniquement quant à l'assurance en vue de l'invalidité et de la vieillesse.

TITEL II.

ZIJ, DIE 'T VOORDEEL DER VERZEKERING GENIETEN.

ART. 3.

I. — Aan de verzekering tegen ziekte, invaliditeit en ouderdom, moeten verplicht deelnemen de werklieden van allerlei geslacht die, ten minste 16 jaar oud zijnde, tegen loon voor rekening van het hoofd eener onderneming of van welken anderen werkgever ook, arbeiden. Deze bepaling is van toepassing op de werklieden bij openbare ondernemingen, tenzij dezen, uit kracht van bijzondere wetten of bepalingen, op eene gelijkaardige wijze zijn gewaarborgd tegen voornoemde risico's.

II. — Zijn niet onderworpen aan de verplichte verzekering :

1° De werklieden ouder dan 65 jaar, wier wedde of loon meer dan 2,400 frank per jaar bedraagt ;

2° De personen, die op onregelmatige of afgebroken wijze werken voor rekening van het hoofd eener onderneming of van welken anderen werkgever ook, zonder dat er eene arbeidsovereenkomst bestaat in den zin van artikel 1 der wet van 10 Maart 1900 ;

3° De zeelieden en de visschers ;

4° De minderjarige werklieden, doch alleen wat betreft de verzekering tegen invaliditeit en ouderdom.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetvoorstel van den heer Huysmans (C.).

TITRE II.

DES BÉNÉFICIAIRES DE LA PRÉVOYANCE.

ART. 2.

Seront affiliés obligatoirement aux caisses de maladie, tous les travailleurs des deux sexes, âgés de 16 ans au moins, occupés moyennant rémunération pour le compte d'un chef d'entreprise ou de tout autre employeur. Cette disposition s'applique aux travailleurs des entreprises publiques, à moins qu'en vertu de lois ou règlements spéciaux, ils ne soient garantis d'une manière équivalente contre les risques précités.

A) Ne sont pas soumis à l'affiliation obligatoire :

1° Les travailleurs âgés de plus de 65 ans et ceux dont le traitement ou le salaire est supérieur à 3,600 francs par an;

2° Les personnes travaillant d'une manière irrégulière ou intermittente pour le compte d'un chef d'entreprise ou de tout autre employeur, sans qu'il y ait contrat de travail, au sens de l'article 1^{er} de la loi du 10 mars 1900;

3° Les marins et les pêcheurs.

TITEL II.

AAN WIE DE VOORZORGSINSTELLINGEN
TEN GOEDE KOMEN.

ART. 2.

Al de arbeiders van beiderlei geslacht die, ten minste 16 jaar oud zijnde, werken tegen loon voor rekening van het hoofd eener onderneming of van eenig anderen werkgever, zijn verplicht zich aan te sluiten bij de ziekenkassen. Deze bepaling is van toepassing op de werklieden bij openbare ondernemingen, tenzij dezen, uit kracht van bijzondere wetten of bepalingen, op gelijke wijze tegen voornoemde risico's, zijn gewaarborgd.

A) Zijn niet gehouden tot de verplichte aansluiting :

1° De arbeiders die meer dan 65 jaar oud zijn en zij wier wedde of loon meer dan 3,600 frank per jaar bedraagt;

2° De personen, die op regelmatige of op afgebroken wijze werken voor rekening van een hoofd van onderneming of van eenig anderen werkgever, zonder dat er eene arbeidsovereenkomst bestaat naar luid van artikel 1 der wet van 10 Maart 1900;

3° De zeelieden en de visschers.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd

Les travailleurs indépendants et ceux qui sont exemptés en vertu des dispositions précédentes sont admis, sur leur demande, à bénéficier des avantages de la présente loi, dans les limites et moyennant les conditions à déterminer par arrêté royal.

De zelfstandige arbeiders en zij, die krachtens de vorige bepalingen zijn vrijgesteld, kunnen, op hun verzoek, de voordeelen dezer wet genieten binnen de grenzen en onder de voorwaarden, bij koninklijk besluit vast te stellen.

Peuvent également être admis dans les mêmes conditions à bénéficier des avantages de la présente loi, les travailleurs étrangers ayant depuis dix ans leur résidence en Belgique et appartenant à un pays qui accorde des avantages analogues aux Belges.

Kunnen eveneens, onder dezelfde voorwaarden, tot de voordeelen van deze wet worden toegelaten de vreemde arbeiders, die sedert tien jaar in België verblijven en behooren tot een land dat gelijksoortige voordeelen aan de Belgen verleent.

(Voir l'art. 19, p. 82.)

(Zie art. 19, bl. 82.)

Projet de loi du Gouvernement.

Les travailleurs indépendants et ceux qui sont exemptés en vertu des dispositions précédentes sont admis, sur leur demande, à bénéficier des avantages de la présente loi, dans les limites et moyennant les conditions à déterminer par arrêté royal.

Wetsontwerp van de Regering.

De onafhankelijke arbeiders en degenen door voorgaande schikkingen vrijgesteld kunnen, op hun verzoek, de voordeelen dezer wet genieten binnen de palen en onder de voorwaarden bij koninklijk besluit vast te stellen.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

III. — Pourront être admis, sur leur demande, à bénéficier des avantages de la présente loi :

1° Tous les travailleurs non obligatoirement soumis à l'assurance aux termes de la présente loi, à la condition que, Belges et ayant leur résidence en Belgique, ils ne paient pas en impôts directs, patentes comprises, au profit de l'État, une somme de plus de :

25 francs dans les communes d'une population inférieure à 10,000 habitants;

30 francs dans les communes d'une population de 10,000 à 25,000 habitants;

35 francs dans les communes d'une population de 25,000 à 50,000 habitants;

40 francs dans les communes d'une population de 50,000 habitants et plus.

2° Les travailleurs étrangers ayant depuis dix ans leur résidence en Belgique et appartenant à un pays qui accorde des avantages analogues aux Belges.

IV. — Sont dispensés, sur leur demande, de se conformer à la présente loi :

a) En ce qui concerne l'assurance en vue de la maladie, les serviteurs à gages et gens de service des deux sexes, logés et nourris au domicile de l'employeur et occupés uniquement aux travaux domestiques;

b) En ce qui concerne l'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité et de la vieillesse, les intéressés qui travaillent temporairement ou périodiquement à l'étranger.

III. — Kunnen, op hunne aanvraag, tot de voordeelen dezer wet worden toegelaten :

1° Al de werklieden, niet verplicht onderworpen aan de verzekering bepaald door deze wet, op voorwaarde dat zij, Belg zijnde en verblijvende in België, geene rechtstreeksche belastingen, patenten inbegrepen, aan den Staat betalen boven eene som van :

25 frank in de gemeenten waarvan de bevolking minder dan 10,000 inwoners bedraagt;

30 frank in de gemeenten van 10,000 tot 25,000 inwoners;

35 frank in de gemeenten met 25,000 tot 50,000 inwoners;

40 frank in de gemeenten met 50,000 inwoners en meer.

2° De vreemde werklieden, die sedert tien jaar in België zijn gehuisvest en behooren tot een land dat gelijkaardige voordeelen verleent aan de Belgen.

IV. — Moeten, op hunne aanvraag, zich niet gedragen naar deze wet :

a) Wat betreft de verzekering met het oog op ziekte, de loontrekkende dienaars en dienstboden van beiderlei geslacht, gehuisvest en gevoed ten huize van den werkgever en alleenlijk belast met huiselijken arbeid;

b) Wat betreft de verzekering met het oog op ziekte, arbeidsonbekwaamheid en ouderdom, de belanghebbenden die tijdelijk of op gezette tijden in den vreemde werken.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).**

b) Pourront être admis, sur leur demande, à bénéficier des avantages de la présente loi :

1° Tous les travailleurs, non obligatoirement soumis à l'affiliation aux termes de la présente loi, à la condition que, Belges et ayant leur résidence en Belgique, ils ne paient pas en impôts directs, patentes comprises, au profit de l'État, une somme de plus de :

25 francs dans les communes d'une population inférieure à 10,000 habitants;

30 francs dans les communes d'une population de 10,000 à 25,000 habitants;

35 francs dans les communes d'une population de 25,000 à 50,000 habitants;

40 francs dans les communes d'une population de 50,000 habitants;

2° Les travailleurs étrangers ayant depuis cinq ans leur résidence en Belgique et appartenant à un pays qui accorde des avantages analogues aux Belges.

c) Sont dispensés, sur leur demande, de se conformer aux articles de la précédente loi relatifs à la maladie :

1° Les serviteurs à gages et gens de service des deux sexes, logés et nourris au domicile de l'employeur et occupés uniquement aux travaux domestiques;

2° Les intéressés qui travaillent temporairement ou périodiquement à l'étranger.

b) Kunnen, op hunne aanvraag, tot de voordeelen van deze wet worden toegelaten :

1° Al de werklieden voor wie de aansluiting niet verplichtend is gemaakt naar luid van deze wet, op voorwaarde dat zij, Belg zijnde en in België verblijvende, aan rechtstreeksche belastingen, patenten inbegrepen, ten voordeele van den Staat niet meer betalen dan eene som van :

25 frank, in de gemeenten welker bevolking beneden 10,000 inwoners gaat;

30 frank, in de gemeenten met eene bevolking van 10,000 tot 25,000 inwoners;

35 frank, in de gemeenten met eene bevolking van 25,000 tot 50,000 inwoners;

40 frank, in de gemeenten met eene bevolking van 50,000 inwoners;

2° De vreemde werklieden, die sedert vijf jaar in België verblijven en behoorren tot een land dat gelijksoortige voordeelen aan de Belgen verleent.

c) Zijn op hunne aanvraag vrijgesteld van de verplichting zich te gedragen naar de artikelen van deze wet betreffende de ziekte :

1° De huurtrekkende dienaars en dienstboden van beiderlei geslacht, gehuisvest en gevoed ten huize van den werkgever en enkel belast met huiselijke arbeid;

2° De belanghebbenden die tijdelijk of op gezette tijden in den vreemde werken.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

(Voir l'art. 19, alinéa final, p. 82.)

(Zie art. 19, slotalinea, bl. 82.)

ART. 2.

L'assurance en vue de la maladie et de l'invalidité prématurée est réalisée, au choix des intéressés, soit par les mutualités ou caisses fédérales reconnues et agréées pour ce service par le Gouvernement, soit par les Conseils régionaux des institutions de prévoyance institués par la présente loi.

ART. 2.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit geschiedt, naar keuze van de belanghebbenden, hetzij door de erkende mutualiteiten of bondskassen, voor dien dienst door de Regeering toegelaten, hetzij door de Gewestelijke Raden van de verzorgingsinstellingen, door deze wet tot stand gebracht.

Projet de loi du Gouvernement.**Wetontwerp van de Regeering.****ART. 2.**

L'assurance en vue de la maladie et de l'invalidité prématurée est réalisée, au choix des intéressés, soit par les mutualités ou caisses fédérales reconnues et agréées pour ce service par le Gouvernement, soit par les Conseils régionaux des institutions de prévoyance institués par la présente loi.

ART. 2.

Verzekering tegen ziekte en vroege gebrekkelijkheid geschiedt, naar keus der belanghebbenden, hetzij door erkende onderlinge maatschappijen of bondskassen voor dien dienst door de Regeering aangenomen, hetzij door de Gewestelijke Raden der instellingen van vooruitzicht door deze wet tot stand gebracht.

Proposition de loi de M. Pecher.**Wetsvoorstel van den heer Pecher.**

Les demandes d'admission au bénéfice de la présente loi et les demandes de dispense prévues aux § III et IV ci-dessus, sont adressées, avec l'avis de la mutualité dont le requérant fait partie, ou, subsidiairement, de l'administration communale de son domicile, à l'établissement régional qui statue sauf recours de l'intéressé au juge de paix du canton.

Le Gouvernement peut, par arrêté royal, soumettre obligatoirement à l'application de la présente loi toutes autres catégories de travailleurs se trouvant dans des conditions similaires à celles définies ci-dessus.

ART. 4.

L'effet obligatoire des dispositions ci-après, relatives à l'assurance contre la maladie et contre l'invalidité, est temporairement suspendu pour les assurés appelés sous les drapeaux, et ce pendant la durée de leur service.

ART. 5.

Les détenus dans les maisons d'arrêt ou de correction sont exclus de l'assurance pour la durée de leur détention.

TITRE III.**DES INSTITUTIONS DE L'ASSURANCE.****ART. 6.**

L'assurance en vue de la maladie et de l'invalidité prématurée est réalisée, au choix des assurés, soit par les établissements régionaux des institutions de prévoyance et par la caisse centrale d'invalidité institués par la présente loi, soit par les mutualités et les caisses fédérales agréées pour ce service par le Gouvernement.

De aanvragen om de weldaad van deze wet te genieten en de aanvragen tot ontheffing, voorzien bij bovenstaande § III en IV, worden gericht, met advies van de mutualiteit waar de aanvrager deel van uitmaakt, of zoo niet, van het gemeentebestuur van zijne woonplaats, tot de gewestelijke instelling, die uitspraak doet, behoudens beroep van den belanghebbende op den vrederechter van het kanton.

De Regeering kan, bij koninklijk besluit, nog andere groepen arbeiders, verkeerende in omstandigheden van gelijken aard als die hierboven omschreven, verplichtend onderwerpen aan de toepassing van deze wet.

ART. 4.

De verplichtende uitwerking van de navolgende bepalingen, betreffende de verzekering tegen ziekte en invaliditeit is tijdelijk opgeheven voor de verzekerden die onder de wapens zijn geroepen en wel voor gansch den duur van hunnen dienst.

ART. 5.

Zij, die zijn opgesloten in de huizen van bewaring of in de verbeterhuizen, zijn uitgesloten van de verzekering voor gansch den duur hunner opsluiting.

TITEL III.**VERZEKERINGSINSTELLINGEN.****ART. 6.**

De verzekering met het oog op ziekte en vroegtijdige invaliditeit wordt aangegaan, naar keuze van de verzekerden, hetzij door de gewestelijke instellingen van voorzorg en door de centrale invaliditeitskas, bij deze wet ingesteld, hetzij door de mutualiteiten en federale kassen welke het Staatsbestuur voor dezen dienst heeft aangenomen.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).**

Les demandes d'admission au bénéfice de la présente loi et les demandes de dispense sont adressées, avec l'avis de l'administration communale de son domicile, à la mutualité régionale qui statue, sauf recours de l'intéressé au juge de paix du canton.

De aanvragen om de weldaad van deze wet te genieten en de aanvragen tot ontheffing worden, met het advies van het gemeentebestuur van zijne woonplaats, gericht tot de gewestelijke mutualiteit; deze doet uitspraak, behoudens beroep van den belanghebbende op den vrederechter van het kanton.

ART. 3.**ART. 3.**

L'effet obligatoire des dispositions ci-après, relatives à la prévoyance pour la maladie, est temporairement suspendu pour les assurés appelés sous les drapeaux, et ce pendant la durée de leur service.

De verplichtende uitwerking van de navolgende bepalingen, betreffende de voorzorgsmaatregelen tegen ziekte, wordt tijdelijk geschorst voor de verzekerden die onder de wapens zijn geroepen, en dit voor den duur van hunnen dienst.

ART. 4.**ART. 4.**

Les détenus dans les maisons d'arrêt et de correction sont exclus de la prévoyance pour la durée de leur détention.

Zij, die zijn opgesloten in de huizen van bewaring of in de verbeterhuizen, zijn, voor den duur hunner hechtenis, uitgesloten van de voorzorgsvoordeelen.

TITRE III.**TITEL III.****DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE.****VOORZORGSINSTELLINGEN.****ART. 5.****ART. 5.**

L'organisation de la prévoyance pour la maladie et l'invalidité prématurée est basée sur les mutualités régionales et sur la Caisse centrale institués par la présente loi.

De inrichting van de voorzorgsinstellingen met het oog op ziekte en vroegtijdige invaliditeit heeft ten grondslag de gewestelijke mutualiteiten en de Centrale Kas, bij deze wet tot stand gebracht.

Projet de loi amendé par la Commission

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

ART. 3.

L'assurance en vue de la vieillesse est réalisée par la Caisse générale de retraite sous la garantie de l'État.

ART. 3.

Verzekering tegen ouderdom geschiedt door de Algemeene Lijfrentekas onder den waarborg van den Staat.

ART. 4.

Les versements obligatoires doivent être effectués par l'assuré, soit à l'association mutualiste agréée à laquelle il est affilié, soit au Conseil régional compétent; pour l'assurance en vue de la vieillesse, ils peuvent être opérés directement par l'assuré à la Caisse générale de retraite ou à tous les offices publics acceptant des versements pour le compte de celle-ci.

Le chef d'entreprise ne peut obliger l'assuré à faire partie d'une mutualité déterminée, ni l'empêcher de s'affilier à celle qu'il aura choisie.

ART. 4.

De verplichte bijdragen moeten door den verzekerde gestort worden, hetzij bij de toegelaten mutualiteit waarbij hij aangesloten is, hetzij bij den bevoegden Gewestelijken Raad; voor de verzekering tegen ouderdom mogen zij door den verzekerde rechtstreeks gestort worden in de Algemeene Lijfrentekas of bij al de openbare inrichtingen, welke stortingen voor deze aannemen.

Het hoofd van onderneming mag den verzekerde niet verplichten, deel uit te maken van eene bepaalde mutualiteit, noch hem beletten zich aan te sluiten bij die welke hij heeft verkozen.

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering.

ART. 3.

L'assurance en vue de la vieillesse est réalisée par la Caisse générale de retraite sous la garantie de l'État.

ART. 3.

Verzekering tegen ouderdom geschiedt door de Algemeene Lijfrentkas onder den waarborg van den Staat.

ART. 4.

Les versements obligatoires doivent être effectués par l'assuré, soit à l'association mutualiste agréée à laquelle il est affilié, soit au Conseil régional compétent; pour l'assurance en vue de la vieillesse, ils peuvent être opérés directement par l'assuré à la Caisse générale de retraite ou à tous les offices publics acceptant des versements pour le compte de celle-ci.

Le chef d'entreprise ne peut obliger l'assuré à faire partie d'une mutualité déterminée, ni l'empêcher de s'affilier à celle qu'il aura choisie.

ART. 4.

De verplichte bijdragen moeten door den verzekerde gestort worden, hetzij in de aangenomen onderlinge maatschappij waarbij hij aangesloten is, hetzij in den bevoegden Gewestelijken Raad; voor de verzekering tegen ouderdom mag de verzekerde zich rechtstreeks wenden tot de Algemeene Lijfrentkas of tot al de openbare diensten, welke voor deze stortingen aannemen.

Het bedrijfshoofd mag den verzekerde niet verplichten deel uit te maken van eene bepaalde onderlinge maatschappij of hem beletten zich aan te sluiten bij die welke hij heeft verkozen.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 7.

L'assurance en vue de la vieillesse est réalisée par la Caisse générale de retraite sous la garantie de l'État, soit directement, soit par l'intermédiaire des caisses mutualistes de retraite ou des établissements régionaux.

(ART. 73.)

Le chef d'entreprise ou l'employeur ne peuvent obliger l'assuré à faire partie d'une mutualité déterminée ou de l'établissement régional, ni l'empêcher de s'affilier à l'institution qu'il aura choisie.

ART. 7.

De verzekering met het oog op den ouderdom wordt aangegaan door de Algemeene Lijfrentekas onder waarborg van den Staat, hetzij rechtstreeks, hetzij door tusschenkomst van de onderlinge Lijfrentekassen of van de gewestelijke instellingen.

(ART. 73.)

Het hoofd van onderneming of de werkgever kunnen den verzekerde niet verplichten deel uit te maken van eene bepaalde mutualiteit of van de gewestelijke instelling, noch hem beletten zich aan te sluiten bij de instelling die hij met het oog op zijne verzekering heeft gekozen.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 6.

Les services de la prévoyance en vue de la vieillesse sont organisés par la Caisse générale de retraite sous la garantie de l'État, soit directement, soit par l'intermédiaire des mutualités régionales, pour tous ceux qui, par des versements personnels, veulent augmenter le taux de leur pension.

ART. 6.

De diensten van voorzorg, met het oog op den ouderdom, worden ingericht door de Algemeene Lijfrentekas onder waarborg van den Staat, hetzij rechtstreeks, hetzij door tussenkomst van de gewestelijke mutualiteiten, voor al degenen die, door persoonlijke stortingen, het bedrag van hun pensioen willen verhoogen.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetontwerp door de Commissie gewijzigd.

ART. 5.

Aucune retenue ne peut être opérée pour le service de l'assurance par le chef d'entreprise sur le salaire de l'assuré qui justifie avoir fait les versements requis.

En vue de cette justification, la mutualité agréée ou le Conseil régional remet à l'assuré pour le chef d'entreprise un certificat qui reste valable, pour la décharge de celui-ci, jusqu'à révocation par la mutualité ou le Conseil dont il émane.

Ces organismes sont responsables, jusqu'à révocation, des versements obligatoires.

L'assuré qui s'est affilié directement à la Caisse générale de retraite présente son livret, tous les deux mois, au bureau où il effectue ses versements : ce bureau fournit au chef d'entreprise, sur sa demande ou sur la demande du titulaire, un certificat de production pour décharge.

ART. 6.

A défaut des justifications prévues par l'article précédent, le chef d'entreprise est tenu de prélever sur le salaire les cotisations obligatoires et de les verser, au nom de l'assuré et aux époques fixées par arrêté royal, à la mutualité choisie par l'assuré, ou subsidiairement au Conseil régional, pour le service de l'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée, et à la Caisse générale de retraite pour le service de l'assurance en vue de la vieillesse.

Si le chef d'entreprise manque à cette obligation, il est tenu, à la requête, soit de l'assuré, soit de l'État ou de la mutualité dont l'assuré fait partie, de payer personnellement le montant des cotisations dues et non versées.

Le juge de paix statue à cet égard sans frais.

ART. 5.

Voor den verzekeringsdienst mag door het hoofd van onderneming geene afhouding worden gedaan van het loon van den verzekerde, die bewijst dat hij de vereischte stortingen deed.

Met het oog op dat bewijs, wordt door de toegelaten mutualiteit of door den Gewestelijken Raad aan den verzekerde afgegeven voor het hoofd van onderneming een getuigenschrift dat, te zijner ontlasting, geldig blijft zoolang het niet is ingetrokken door de mutualiteit of den Raad waarvan het uitgaat.

Deze instellingen zijn, zoolang het niet is ingetrokken, aansprakelijk voor de verplichte stortingen.

De verzekerde, die rechtstreeks bij de Lijfrentekas is aangesloten, vertoont, om de twee maanden, zijn boekje ten kantore waar hij zijne stortingen doet : door dit kantoor wordtaan het hoofd van onderneming, op zijne aanvraag of op de aanvraag van den verzekerde, een getuigenschrift van vertoon ter ontlasting afgeleverd.

ART. 6.

Bij gebrek aan de bewijzen, in het vorig artikel voorzien, moet het hoofd van onderneming de verplichte bijdragen afhouden van het loon en ze, namens den verzekerde en op de tijdstippen bij koninklijk besluit bepaald, storten bij de mutualiteit, door den verzekerde gekozen, of, zoo niet, bij den Gewestelijken Raad, voor den dienst van de verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, en in de Algemeene Lijfrentekas voor den dienst van de ouderdomsverzekering.

Komt het hoofd van onderneming aan die verplichting te kort, dan is hij ten verzoeken, hetzij van den verzekerde, hetzij van den Staat of van de mutualiteit waarvan de verzekerde deel uitmaakt, gehouden persoonlijk de verschuldigde en niet gestorte bijdragen te betalen.

De vrederechter doet daarover uitspraak, zonder kosten.

Projet de loi du Gouvernement.

ART. 5.

Aucune retenue ne peut être opérée pour le service de l'assurance par le chef d'entreprise sur le salaire de l'assuré qui justifie avoir fait les versements requis.

En vue de cette justification, la mutualité agréée ou le Conseil régional remet à l'assuré pour le chef d'entreprise un certificat qui reste valable, pour la décharge de celui-ci, jusqu'à révocation par la mutualité ou le Conseil dont il émane.

Ces organismes sont responsables, jusqu'à révocation, des versements obligatoires.

L'assuré qui s'est affilié directement à la Caisse générale de retraite présente son livret, tous les deux mois, au bureau où il effectue ses versements : ce bureau fournit au chef d'entreprise, sur sa demande ou sur la demande du titulaire, un certificat de production pour décharge.

ART. 6.

A défaut de justifications prévues par l'article précédent, le chef d'entreprise est tenu de prélever sur le salaire les cotisations obligatoires et de les verser, au nom de l'assuré et aux époques fixées par arrêté royal, à la mutualité choisie par l'assuré, ou subsidiairement au Conseil régional, pour le service de l'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée, et à la Caisse générale de retraite pour le service de l'assurance en vue de la vieillesse.

Si le chef d'entreprise manque à cette obligation, il est tenu, à la requête, soit de l'assuré, soit de l'État ou de la mutualité dont l'assuré fait partie, de payer personnellement le montant des cotisations dues et non versées.

Le juge de paix statue à cet égard sans frais.

Wet-ontwerp van de Hegeering.

ART. 5.

Voor den dienst van de verzekering mag het bedrijfshoofd niets afhouden van het loon van den verzekerde, welke bewijst de vereischte bijdragen te hebben gestort.

Tot dit bewijs, levert de aangenomen onderlinge maatschappij of de Gewestelijke Raad aan den verzekerde voor het bedrijfshoofd een getuigschrift af dat, te zijner ontlasting, geldig blijft tot wanneer het wordt herroepen door de onderlinge maatschappij of den Raad waarvan het uitgaat.

Die instellingen zijn, tot de herroeping, aansprakelijk voor de verplichte bijdragen.

De verzekerde, welke rechtstreeks bij de Lijfrentkas is aangesloten, vertoont, om de twee maanden, zijn boekje ten kantore waar hij zijne bijdrage stort : dit kantoor verschaft aan het bedrijfshoofd, op zijne aanvraag of op aanvraag van den verzekerde, een getuigschrift van vertoon ter ontlasting.

ART. 6.

Ontbreken de bewijzen in vorig artikel voorzien, dan moet het bedrijfshoofd de verplichte bijdragen van het loon afhouden en ze, namens den verzekerde en op de tijdstippen bij koninklijk besluit bepaald, storten in de onderlinge maatschappij door den verzekerde gekozen, of, bij dezer gebreke in den Gewestelijken Raad, voor den dienst van de verzekering tegen ziekte en vroege gebrekkelijkheid, en in de Algemeene Lijfrentkas voor den dienst van de verzekering tegen ouderdom.

Komt het bedrijfshoofd aan die verplichting te kort, dan is hij, ten verzoeken, hetzij van den verzekerde, hetzij van den Staat of van de onderlinge maatschappij waarvan de verzekerde deel uitmaakt, verplicht persoonlijk de verschuldigde en niet gestorte bijdragen te betalen.

De vrederechter doet daarover kosteloos uitspraak.

Proposition de loi de M. Pecher.

(ART. 71.)

Aucune retenue ne peut être opérée pour les services d'assurance par le chef d'entreprise ou l'employeur sur le salaire de l'assuré qui justifie avoir fait les versements requis.

En vue de cette justification, l'établissement régional ou la mutualité agréée remettra à l'assuré un certificat qui vaudra décharge vis-à-vis du patron jusqu'à révocation par l'établissement ou la mutualité à laquelle il est affilié. Ces organismes sont responsables jusqu'à révocation des versements obligatoires. L'assuré qui est affilié directement à la caisse générale de retraite pourra obtenir tous les deux mois un certificat de décharge sur production de son livret au bureau où il effectue ses versements.

(ART. 72.)

A défaut des justifications prévues par l'article précédent, le chef d'entreprise ou l'employeur est tenu de prélever sur le salaire de l'assuré les cotisations obligatoires et de les verser au nom de l'assuré à l'établissement régional pour le service de l'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée et à la caisse générale de retraite pour le service de l'assurance en vue de la vieillesse.

Si le chef d'entreprise ou l'employeur manque à cette obligation, il est tenu de payer personnellement le montant des cotisations dues et non versées. Le juge de paix statue à cet égard sans frais.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

(ART. 71.)

Geene afhouding voor den dienst der verzekering mag door het hoofd eener onderneming of den werkgever worden gedaan op het loon van den verzekerde die bewijst de vereischte stortingen gedaan te hebben.

Met het oog op dit bewijs, geeft de gewestelijke instelling of de aangenomen mutualiteit aan den verzekerde een getuigschrift geldende als kwijting, tegenover den patroon, tot wederopzegging door de instelling of de mutualiteit waarbij hij aangesloten is. Deze inrichtingen zijn verantwoordelijk, tot opzegging toe, voor de verplichte stortingen. De aangeslotene, die zich rechtstreeks heeft aangesloten bij de algemeene lijfrentekas, kan alle twee maanden een certificaat van kwijting bekomen op vertoon van zijn boekje ten bureele waar hij zijne stortingen doet.

(ART. 72.)

Bij gebrek aan het bewijs voorzien bij het vorig artikel, is het hoofd van onderneming of de werkgever gehouden van het loon van den verzekerde de verplichte bijdragen af te houden, en ze te storten op naam van den verzekerde, voor den dienst der verzekering tegen ziekte en voorbarige invaliditeit bij de gewestelijke instelling en voor den dienst der verzekering tegen den ouderdom bij de algemeene lijfrentekas.

Zoo het hoofd van onderneming of de werkgever te kort komt aan deze verplichting, is hij gehouden persoonlijk het bedrag der verschuldigde en niet gedane stortingen te betalen. De vrederechter beslist te dien opzichte zonder kosten.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsontwerp van den heer Huysmans (C.).

(ART. 19.)

Aucune retenue ne peut être opérée pour les services de prévoyance par le chef d'entreprise ou l'employeur sur le salaire de l'assuré qui justifie avoir fait le versement requis.

En vue de cette justification, la mutualité régionale remettra à l'assuré un certificat qui vaudra décharge vis-à-vis du patron jusqu'à révocation par la mutualité à laquelle il est affilié. Cet organisme est responsable jusqu'à révocation des versements obligatoires.

(ART. 20.)

A défaut de justifications prévues par l'article précédent, le chef d'entreprise ou l'employeur est tenu de prélever sur le salaire de l'assuré les cotisations obligatoires et de les verser, au nom de l'assuré, à l'établissement régional.

Si le chef d'entreprise ou l'employeur manque à cette obligation, il est tenu de payer personnellement le montant des cotisations dues et non versées. Le juge de paix statue à cet égard sans frais.

(ART. 19.)

Voor de voorzorgsdiensten mag door het hoofd van onderneming of den werkgever geene afhouding worden gedaan van het loon van den verzekerde die bewijst dat hij de vereischte storting deed.

Met het oog op dat bewijs, wordt door de gewestelijke mutualiteit aan den verzekerde afgegeven een getuigenschrift dat tegenover den patroon als kwijtbrief geldt tot aan de intrekking door de mutualiteit bij welke hij is aangesloten. Deze instelling is aansprakelijk tot aan de intrekking der verplichte stortingen.

(ART. 20.)

Bij gebreke van de bewijzen, in het vorig artikel bedoeld, is het hoofd van onderneming of de werkgever gehouden de verplichte bijdragen af te houden van het loon van den verzekerde, te storten in de kas van de gewestelijke instelling.

Voldoet het hoofd van onderneming of de werkgever niet aan die verplichting, dan is hij persoonlijk gehouden tot het betalen van de verschuldigde en niet gestorte bijdragen. Daarover doet de vrederechter uitspraak, zonder kosten.

Projet de loi amendé par la Commission,

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

ART. 7.

Il est institué un Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

Sa composition, la désignation de ses membres et son fonctionnement sont réglés par arrêté royal.

Le Conseil comprend notamment un ou plusieurs délégués à désigner par les fédérations nationales des unions professionnelles reconnues de médecins et de pharmaciens.

Le Conseil exerce les attributions qui lui sont confiées par les lois et arrêtés royaux.

Les dépenses relatives au fonctionnement du Conseil supérieur sont à la charge du Gouvernement.

ART. 7.

Een Hoogere Raad der voorzorgsinstellingen wordt opgericht.

De samenstelling, de benoeming der leden en de werking daarvan worden bij koninklijk besluit geregeld.

Van den Raad maken deel uit, onder andere, een of meer afgevaardigden, die door de Nationale Bonden van de erkende beroepsverenigingen van geneesheeren en apothekers worden benoemd.

De Raad heeft de bevoegdheden, hem toegekend bij de wetten en koninklijke besluiten.

De uitgaven betreffende de werking van den Hoogeren Raad komen ten laste van de Regeering.

Projet de loi du Gouvernement

Wetsontwerp van de Regeering.

ART. 7.

Il est institué un Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

Sa composition, la désignation de ses membres et son fonctionnement sont réglés par arrêté royal.

ART. 7.

Er wordt een Algemeene Raad der instellingen van vooruitzicht tot stand gebracht.

Zijne samenstelling, de benoeming van zijne leden en zijne werkzaamheden worden bij koninklijk besluit geregeld.

Il exerce les attributions qui lui sont confiées par les lois et arrêtés royaux.

Les dépenses relatives au fonctionnement du Conseil supérieur sont à la charge du Gouvernement.

Hij heeft de bevoegdheden hem toegekend bij de wetten en koninklijke besluiten.

De uitgaven betreffende de werking van den Hoogerem Raad komen ten laste van de Regeering.

Proposition de loi de M. Pecher

ART. 8.

Il est institué un conseil supérieur des institutions de prévoyance, exerçant les attributions lui confiées par la présente loi et par les arrêtés royaux pris en exécution de celle-ci. Il sera composé ainsi qu'il est stipulé ci-après.

(ART. 75.)

Le conseil supérieur des institutions de prévoyance est composé de quinze membres désignés de la manière suivante : le directeur de la caisse d'épargne et de retraite, le président de la commission permanente des sociétés de secours mutuels, un délégué de la fédération des cercles professionnels de médecins, un délégué de la fédération des unions professionnelles de pharmaciens, onze membres désignés par le Gouvernement, dont un délégué de l'administration centrale, deux actuels, quatre membres choisis parmi les membres des conseils des établissements régionaux, quatre parmi les associations mutualistes. Le Gouvernement nomme, sur la proposition du conseil, le président et le secrétaire. Les membres du conseil sont nommés pour un terme ne dépassant pas cinq ans. Leur mandat peut être renouvelé. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 8.

Een hogere raad der verzorgingsinstellingen wordt ingesteld ; deze raad heeft de bevoegdheden hem toevertrouwd door deze wet, alsook door de koninklijke besluiten, in uitvoering van deze wet genomen. Hij is samengesteld zooals hierna wordt bepaald.

(ART. 75.)

De hogere raad voor de verzorgingsinstellingen is samengesteld uit vijftien leden, aangeduid als volgt : de bestuurder der spaar- en lijfrentekas, de voorzitter van de bestendige commissie der maatschappijen van onderlingen bijstand, een afgevaardigde van de federatie der beroepsverenigingen der geneesheeren, een afgevaardigde van de federatie der beroepsverenigingen der apothekers, elf leden aangewezen door het Staatsbestuur ; waarvan een afgevaardigde van het Hoofdbestuur, twee actuarissen, vier leden gekozen onder de leden van de gewestelijke instellingen, vier onder de mutualistische verenigingen. Het Staatsbestuur benoemt, op voorstel van den Raad, den voorzitter en den secretaris. De leden van den Raad worden benoemd voor een termijn van ten hoogste vijf jaar. Hun mandaat is hernieuwbaar. Hun ambt is onbezoldigd, behoudens terugbetaling van gebeurlijke reis- en verblijfkosten.

Proposition de loi de M. Huysmans (C)

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 7.

Il est institué un Conseil supérieur des institutions de prévoyance, exerçant les attributions lui confiées par la présente loi et par les arrêtés royaux pris en exécution de celui-ci. Il sera composé ainsi qu'il est stipulé ci-après.

(ART. 65.)

Le Conseil supérieur des institutions de prévoyance est composé de dix-sept membres désignés de la manière suivante : le directeur de la Caisse d'épargne et de retraite, un délégué de la Fédération des cercles professionnels de médecins, un délégué de la Fédération des unions professionnelles de pharmaciens, cinq membres désignés par le Gouvernement, dont un délégué de l'administration centrale et deux actuaire; enfin neuf seront choisis par les conseils des mutualités régionales à raison d'un membre par province. Le Gouvernement nomme, sur la proposition du conseil, le président et le secrétaire. Les membres du conseil sont nommés pour un terme ne dépassant pas cinq ans. Leur mandat peut être renouvelé. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour.

ART. 7.

Een Hoogere Raad der verzorgingsinstellingen wordt ingesteld; deze raad heeft de bevoegdheden, hem toevertrouwd bij deze wet en bij de koninklijke besluiten, ter uitvoering van deze wet genomen. Hij is samengesteld zooals hierna wordt bepaald.

(ART. 65.)

De Hoogere Raad voor de verzorgingsinstellingen is samengesteld uit zeventien leden, aangewezen als volgt : de bestuurder der Spaar- en Lijfrentekas, een afgevaardigde van den Bond der beroepsverenigingen van geneesheeren, een afgevaardigde van den Bond der beroepsverenigingen van apothekers, vijf leden aangewezen door de Regeering, waarvan een afgevaardigde van het hoofdbestuur en twee actuarissen; eindelijk, negen leden gekozen door de raden der gewestelijke mutualiteiten naar verhouding van één lid per provincie. De Regeering benoemt, op voorstel van den Raad, den voorzitter en den secretaris. De leden van den Raad worden benoemd voor een termijn van ten hoogste vijf jaar. Hun mandaat kan worden vernieuwd. Hun ambt is onbezoldigd, behoudens terughetaling van gebeurlijke reis- en verblijfkosten.

ART. 7^{bis}.

Il est créé un Conseil central, composé de trois délégués des mutualités, deux délégués désignés par la Fédération nationale des Unions professionnelles de médecins, un délégué désigné par la Fédération nationale des Unions professionnelles de pharmaciens, et présidé par un délégué du Gouvernement.

Le Conseil central soumet les conditions d'organisation du service médico-pharmaceutique au Gouvernement qui en fixe par arrêté royal les tarifs maxima et minima.

Il connaît des différends relatifs au service médical et pharmaceutique. Il agit par voie de conciliation ou d'arbitrage.

ART. 8.

Il est institué dans chaque arrondissement administratif au moins un Conseil régional des institutions de prévoyance.

Toutefois les Conseils comprenant moins de deux mille affiliés seront fusionnés de la manière à déterminer par arrêté royal, soit entre eux, soit avec d'autres, en vue d'atteindre ce minimum.

Sur leur demande, tous autres conseils pourront également être réunis en un seul.

ART. 7^{bis}.

Een Centrale Raad wordt ingesteld; deze raad is samengesteld uit drie afgevaardigden van de mutualiteiten, twee afgevaardigden benoemd door den Nationalen Bond der Beroepsverenigingen van geneesheeren, één afgevaardigde benoemd door den Nationalen Bond der Beroepsverenigingen van apothekers; hij wordt voorgezeten door een afgevaardigde van de Regeering.

De wijze van regeling van den genees- en artsenijskundigen dienst wordt door den Centralen Raad onderworpen aan de Regeering; deze bepaalt bij koninklijk besluit de maxima- en minimumtarieven.

De Centrale Raad neemt kennis van de geschillen betreffende den genees- en artsenijskundigen dienst. Hij treedt op bij wijze van verzoening of van scheids-gerecht.

ART. 8.

In elk bestuursarrondissement wordt ten minste één Gewestelijke Raad der verzorgingsinstellingen opgericht.

Echter worden de Raden, die minder dan twee duizend aangeslotenen tellen, op bij koninklijk besluit te bepalen wijze vereenigd hetzij met elkaar, hetzij met andere raden ten einde dit minimum te bereiken.

Alle andere raden kunnen eveneens, op hun verzoek, in één raad vereenigd worden.

Projet de loi du Gouvernement**Wetsontwerp van de Regeering****ART. 8.**

Il est institué, dans chaque province, au moins un Conseil régional des institutions de prévoyance.

ART. 8.

In elke provincie wordt er ten minste een Gewestelijke Raad der instellingen van vooruitzicht tot stand gebracht.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher

ART. 9.

Il est créé, dans chaque arrondissement judiciaire, un établissement régional ayant pour objet d'organiser l'assurance des intéressés domiciliés dans le ressort, conformément aux dispositions de la présente loi.

ART. 9.

In ieder rechterlijk arrondissement wordt eene gewestelijke instelling opgericht, ten doel hebbende de verzekering van de belanghebbenden, die binnen hun gebied wonen, tot stand te brengen overeenkomstig de bepalingen van deze wet.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 8.

Il est créé, dans chaque arrondissement judiciaire, au moins une mutualité régionale ayant pour objet d'organiser la prévoyance sociale des intéressés, domiciliés dans leur ressort, conformément aux dispositions de la présente loi.

ART. 8.

In elk rechterlijk arrondissement wordt ten minste ééne gewestelijke mutualiteit opgericht, ten doel hebbende de sociale voorzorg in te richten voor de belanghebbenden die binnen haar gebied wonen, dit overeenkomstig de bepalingen van deze wet.

Projet d loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd

Chaque Conseil est administré par un bureau composé de neuf à quinze membres, dont cinq à huit désignés par les associations mutualistes d'invalidité et par les affiliés directs proportionnellement à leur nombre; trois à cinq par le Gouvernement; un ou deux par le corps médical et pharmaceutique de la région.

Diverses associations mutualistes peuvent se grouper en vue de l'attribution des places d'administrateur.

Les membres du Conseil sont nommés pour un terme de six ans. Leur mandat est renouvelable. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour, qui sont à charge du Conseil régional.

Chaque année, la liste des membres des Conseils régionaux, avec l'indication de leur nom, prénom, profession et domicile, est publiée au Moniteur belge dans la première quinzaine de janvier.

Elke Raad wordt bestuurd door een bureel bestaande uit minstens negen en uit hoogstens vijftien leden; daarvan worden vijf tot acht leden benoemd door de invaliditeitsmutualiteiten en door de rechtstreeks aangeslotenen naar evenredigheid van dezer aantal; drie tot vijf door de Regeering; een of twee door de geneesheeren en de apothekers der streek.

Verscheidene mutualiteiten kunnen zich groepeeren om de ambten van beheerder toe te kennen.

De leden van den Raad worden benoemd voor een termijn van zes jaar. Hun mandaat kan vernieuwd worden. Zij nemen hun ambt kosteloos waar, behoudens terugbetaling van de gebeurlijke reis- en verblijfkosten welke ten laste vallen van den Gewestelijken Raad.

Elk jaar, in de eerste helft van Januari, wordt de lijst van de leden der Gewestelijke Raden in het Staatsblad bekendgemaakt met aanwijzing van hunne namen en voornamen, van hun beroep en van hunne woonplaats.

Projet de loi du Gouvernement**Wetsontwerp van de Regeering.**

Chaque Conseil se compose de sept membres au moins et de quinze membres au plus.

La désignation de ces membres est réglée par arrêté royal de manière à ce que la majorité d'entre eux émane des associations mutualistes.

Elke Raad bestaat uit minstens zeven en uit hoogstens vijftien leden.

De benoeming van deze leden wordt bij koninklijk besluit derwijze geregeld dat de meerderheid uitgaat van de onderlinge vereenigingen.

Proposition de loi de M. Pecher.

ART. 10.

(Cet article figure à la p. 44.)

(ART. 11.)

L'établissement régional est dirigé par un conseil d'administration composé de 21 membres effectifs et du même nombre de suppléants. Les membres effectifs et les membres suppléants seront choisis *de la façon suivante* : seize, par les membres des sociétés mutualistes reconnues de l'arrondissement et par les assurés directement affiliés à l'établissement, en proportion de leur nombre respectif; deux, par le corps médical et pharmaceutique de la région; les trois derniers, par le Gouvernement, le conseil provincial et les chefs d'entreprise du ressort, tenus de contribution à l'assurance en vertu de la présente loi ⁽¹⁾.

Les membres du conseil seront nommés pour un terme ne dépassant pas six ans. Leur mandat peut être renouvelé. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour, qui restent à charge de l'établissement régional.

Les autres dispositions relatives à la désignation des membres et à l'exécution de leur mandat seront fixées par arrêté royal.

Chaque année, la liste des membres du conseil, avec l'indication de leurs noms, prénoms, profession et domicile, sera publiée au *Moniteur belge*, dans la première quinzaine de janvier.

⁽¹⁾ Modification résultant de l'amendement, n° 176.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 10.

(Dit artikel staat op bl. 44.)

(ART. 11.)

De gewestelijke instelling wordt bestuurd door eenen beheerraad samengesteld uit 21 werkelijke leden en uit een gelijk aantal plaatsvervangers. De werkelijke leden en de plaatsvervangers worden gekozen als volgt : zestien, door de leden van de erkende mutualiteiten van het arrondissement en door de rechtstreeks bij de instelling aangesloten verzekerden, naar evenredigheid van hun respectief aantal; twee, door het genees- en artsenkundig korps van het gewest; de laatste drie, door de Regeering, door den provincialen raad en de hoofden van onderneming behoorend tot het gebied en krachtens deze wet gehouden bij te dragen in de verzekering ⁽¹⁾.

De leden van den raad worden benoemd voor een termijn die zes jaar niet overschrijdt. Hun mandaat kan vernieuwd worden. Hunne diensten blijven onvergoed, behalve de terugbetaling der gebeurlijke reis- en verblijfkosten; deze vallen ten laste van de gewestelijke instelling.

De overige bepalingen betreffende de aanduiding der leden en de uitvoering van hun mandaat worden bij koninklijk besluit vastgesteld.

Elk jaar wordt, in de eerste helft van Januari, de lijst der leden van den raad in het *Staatsblad* bekendgemaakt, met aanduiding van naam, voornamen, beroep en woonplaats.

⁽¹⁾ Wijziging uit hoofde van het amendement, n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 9.

(Cet article figure à la p. 45.)

(ART. 10.)

La mutualité régionale est dirigée par un conseil d'administration composé de 21 membres effectifs et du même nombre de suppléants. Les membres effectifs et les membres suppléants seront choisis dans la proportion suivante : 15 par les membres affiliés à la mutualité, 3 par les chefs d'entreprise du ressort, tenus de contribution en vertu de la présente loi, les 3 derniers respectivement par le Gouvernement, le conseil provincial et par le corps médical et pharmaceutique de la région. Les 18 premiers seront élus au système de la représentation proportionnelle.

Les membres du conseil seront nommés pour un terme ne dépassant pas six ans. Leur mandat peut être renouvelé. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour, qui restent à charge de la mutualité régionale.

Les autres dispositions relatives à la désignation des membres et à l'exécution de leur mandat seront fixées par un arrêté royal.

Chaque année, la liste des membres du conseil avec l'indication de leurs noms, prénoms, profession et domicile sera publiée au *Moniteur belge* dans la première quinzaine de janvier.

ART. 9.

(Dit artikel staat op bl. 45.)

(ART. 10.)

De gewestelijke mutualiteit wordt bestuurd door een beheerraad bestaande uit 21 werkelijke leden en uit een zelfde getal plaatsvervangers. De werkelijke en de plaatsvervangende leden worden in de volgende verhouding gekozen : 15 door de bij de mutualiteit aangesloten leden, 3 door de hoofden van onderneming uit het gebied, bij deze wet tot bijdrage gehouden; de laatste 3 respectievelijk door de Regeering, den provincialen raad en het genees- en artseneijkundig korps van het gewest. De eerste 18 worden verkozen volgens het stelsel van evenredige vertegenwoordiging.

De leden van den raad worden benoemd voor den termijn die zes jaar niet overschrijdt. Hun mandaat kan vernieuwd worden. Zij nemen hun ambt kosteloos waar, behalve dat de gebeurlijke reis- en verblijfskosten hun worden terugbetaald door de gewestelijke mutualiteit.

De overige bepalingen betreffende de aanwijzing van de leden en de uitvoering van hun mandaat worden bij koninklijk besluit vastgesteld.

Elk jaar, in de eerste helft van Januari, wordt de lijst der leden van den Raad in het *Staatsblad* bekendgemaakt, met aanduiding van hunne namen en voor-namen, van hun beroep en van hunne woonplaats.

ART. 9.

Le Conseil régional organise l'assurance contre la maladie et l'invalidité pour les intéressés domiciliés dans la circonscription et qui ne font pas partie d'une mutualité agréée. Ces assurés n'ont droit aux avantages prévus par la loi qu'après six mois au moins de versements ininterrompus.

Le Conseil régional peut aussi servir d'intermédiaire pour les versements à la Caisse générale de retraite.

Il fixe les tarifs médicaux et pharmaceutiques pour sa circonscription dans les limites établies par arrêté royal.

Le service médical et pharmaceutique est organisé sur la base du libre choix du médecin parmi les praticiens du ressort qui auront accepté le tarif établi.

A la demande des mutualités agréées, le Conseil régional se charge de l'organisation du service médical et pharmaceutique de leurs membres, dans des conditions excluant tout surcroît de dépenses au détriment des affiliés directs.

Les Conseils régionaux sont autorisés à s'entendre avec une ou plusieurs mutualités de leur ressort pour organiser en commun les services médicaux et pharmaceutiques. Ils peuvent mettre leurs assurés en subsistance ou en surveillance auprès des mutualités, en tenant compte des préférences tant de l'assuré que des diverses associations.

Un arrêté royal fixe les autres attributions et le mode de fonctionnement des Conseils.

ART. 9.

De Gewestelijke Raad regelt de verzekering tegen ziekte en invaliditeit voor de belanghebbenden, die hunne woonplaats hebben binnen de omschrijving en niet deel uitmaken van eene toegelaten mutualiteit. Op de voordeden, bij de wet voorzien, hebben die verzekerden slechts aanspraak nadat zij gedurende zes maanden onafgebroken hebben gestort.

De stortingen in de Algemeene Lijfrentekas mogen insgelijks door de tuschenkomst van den Gewestelijken Raad gedaan worden.

Deze Raad bepaalt de genees- en artsennijkundige tarieven voor zijne omschrijving, en wel binnen de grenzen bij koninklijk besluit bepaald.

De genees- en artsennijkundige dienst berust op de vrije keuze van een dokter onder de geneesheeren van het gebied, die het bepaald tarief hebben aanvaard.

De Gewestelijke Raad belast zich, op verzoek van de toegelaten mutualiteiten, met de regeling van den genees- en artsennijkundigen dienst voor hare leden, op zulke wijze dat elke vermeerdering van uitgaven ten nadeele van de rechtstreeks aangeslotenen wordt vermeden.

De Gewestelijke Raden mogen zich met een of meer mutualiteiten van hun gebied verstaan om de genees- en artsennijkundige diensten gemeenschappelijk te regelen. Zij kunnen hunne verzekerden bij de mutualiteiten besteden of onder toezicht plaatsen, mits de voorkeur, zoowel van den verzekerde als van de verschillende vereenigingen, in aanmerking genomen wordt.

De overige bevoegdheden en de wijze van werking der Raden worden bij koninklijk besluit bepaald.

Projet de loi du Gouvernement

ART. 9.

Le Conseil régional est l'organe de l'assurance contre la maladie et l'invalidité pour les intéressés domiciliés dans sa circonscription et qui ne font pas partie d'une mutualité agréée. Il peut aussi servir d'intermédiaire pour les versements à la Caisse générale de retraite.

Les Conseils régionaux sont autorisés à s'entendre avec une ou plusieurs mutualités de leur ressort pour organiser en commun les services médicaux et pharmaceutiques. Ils peuvent mettre leurs assurés en subsistance ou en surveillance auprès des mutualités, en tenant compte des préférences tant de l'assuré que des diverses associations.

Un arrêté royal fixe les autres attributions et le mode de fonctionnement des Conseils.

Wetsontwerp van de Regering.

ART. 9.

De Gewestelijke Raad treedt op als verzekeraar tegen ziekte en vroege gebrekkelijkheid voor de belanghebbenden die binnen zijn gebied zijn gehuisvest en niet deel uitmaken van eene aangenomen onderlinge maatschappij. De storting in de Algemeene Lijfrentkas mogen insgelijks door zijne tussenkomst gedaan worden.

De Gewestelijke Raden mogen zich met een of meerdere onderlinge maatschappijen van het gebied verstaan met het oog op de gemeenschappelijke inrichting van genees- en artseneijkundige diensten. Zij kunnen hunne verzekerden bij de onderlinge maatschappijen besteden of onder toezicht plaatsen, mits rekening te houden met de voorkeur, zoowel van de verzekerden als van de verschillende vereenigingen.

De andere bevoegdheden en de werkwijze van de Raden worden bij koninklijk besluit bepaald.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher

(ART. 21, al. 1, 2 et 3.)

L'établissement régional organise le service médical et pharmaceutique au profit des affiliés directs.

Il s'assure à cette fin le concours de médecins agréés, moyennant tarif forfaitaire établi par an et par membre, pour tous les soins à donner tant au domicile de l'affilié qu'à leur domicile propre, étant entendu que les interventions chirurgicales, les massages, soins dentaires et accouchements restent à charge des assurés.

Le service est organisé sur la base du libre choix du médecin parmi les praticiens agréés, sauf circonstances locales qui interdiraient d'en agir ainsi.

(ART. 24.)

L'établissement régional, à la demande des mutualités agréées, se chargera de l'organisation du service médical et pharmaceutique de leurs membres, dans des conditions excluant tout surcroît de dépense au détriment des affiliés directs.

(ART. 12.)

Le conseil d'administration de chaque établissement régional arrêtera les dispositions réglementaires et d'ordre intérieur, relatives à son fonctionnement; celles-ci seront approuvées par le conseil supérieur et publiées au *Moniteur belge*.

(ART. 21, 1^{re}, 2^e et 3^e lid.)

De gewestelijke instelling richt den genees- en artsenijkundigen dienst ten voordeele harer aangeslotenen in.

Zij roept daartoe de hulp in van aangenomen geneesheeren tegen een per jaar en per lid vooraf bepaald tarief, voor al de zorgen te geven zoowel ten huize van den aangeslotene als te harent, terwijl het verstaan is dat de heelkundige bewerkingen, de masseeringen, het verzorgen van de tanden en de verlossingen ten koste blijven van den verzekerde.

De dienst berust op de vrije keus van een dokter, onder de aangenomen geneesheeren, behoudens plaatselijke omstandigheden, die moesten beletten aldus te handelen.

(ART. 24.)

De gewestelijke instelling kan zich, op aanvraag van de aangenomen mutualiteiten, belasten met de inrichting van den genees- en artsenijkundigen dienst voor hare leden, op zulke wijze dat alle vermeerdering van uitgaven ten laste der rechtstreeks aangeslotenen worden vermeden.

(ART. 12.)

De beheerraad van iedere gewestelijke instelling zorgt voor het huiselijk reglement betrekkelijk zijne werking; dit reglement wordt goedgekeurd door den hoogereren raad en in het *Staatsblad* bekend gemaakt.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

(ART. 22, al. 1, 2 et 3.)

La mutualité régionale organise le service médical et pharmaceutique au profit des affiliés.

Elle s'assure à cette fin le concours de médecins agréés moyennant tarif forfaitaire, établi par an et par membre, pour tous les soins à donner tant au domicile de l'affilié qu'à leur domicile propre. Elle pourra décider que les interventions chirurgicales, les massages, soins dentaires et accouchements restent à charge des affiliés.

Le service est organisé sur la base du libre choix du médecin, parmi les praticiens agréés, sauf circonstances locales qui interdiraient d'en agir ainsi.

(ART. 11.)

Le conseil d'administration de chaque mutualité régionale arrêtera les dispositions réglementaires et d'ordre intérieur relatives à son fonctionnement; celles-ci seront approuvées par le Conseil supérieur et publiées au *Moniteur belge*.

(ART. 22, 1^{ste}, 2^e en 3^e lid.)

De gewestelijke mutualiteit richt den genees- en artsenijkundigen dienst in ten voordeele van de aangeslotenen.

Zij verzekert zich daartoe de hulp van aangenomen geneesheeren, tegen een per jaar en per lid vooraf bepaald tarief, voor al de zorgen te geven zoowel ten huize van den aangeslotene als te hument. Zij kan beslissen dat de heerkundige bewerkingen, de masseeringen, het verzorgen van de tanden en de verlossingen ten koste van de verzekerden blijven.

De dienst berust op de vrije keuze van een dokter, onder de aangenomen geneesheeren, behoudens plaatselijke omstandigheden die mochten beletten aldus te handelen.

(ART. 11.)

De beheerraad van elke gewestelijke mutualiteit zorgt voor het vaststellen van de regelen en van het huishoudelijk reglement betreffende hare werking; beide worden goedgekeurd door den Hooger Raad en in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt.

Projet de loi amendé par la Commission

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

ART. 10.

Les Conseils régionaux jouissent, comme organes de l'assurance, de la personnalité civile dans les limites et avec les droits et avantages prévus par les articles 7, 8, 14, 15 et 16 de la loi du 23 juin 1894 au profit des sociétés mutualistes reconnues.

ART. 10.

Als verzekeringsorganen bezitten de Gewestelijke Raden rechtspersoonlijkheid binnen de grenzen en met de rechten en voordeelen, bij de artikelen 7, 8, 14, 15 en 16 der wet van 23 Juni 1894 voorzien ten bate van de erkende mutualiteiten.

ART. 11.

Les ressources des Conseils régionaux se composent :

- 1° Des versements obligatoires des assurés dont ils ont la charge ;
- 2° Des versements patronaux ;
- 3° Des subsides des pouvoirs et établissements publics ;
- 4° Des dons et des legs ;
- 5° Des intérêts des fonds placés.

ART. 11.

De inkomsten van de Gewestelijke Raden bestaan uit :

- 1° De verplichte stortingen gedaan door de verzekerden die te hunnen laste komen ;
- 2° De stortingen gedaan door de patroons ;
- 3° De toelagen van de openbare machten en van de openbare instellingen ;
- 4° De giften en legaten ;
- 5° De interesten van de belegde fondsen.

Projet de loi du Gouvernement.**Wetsontwerp van de Regeering.****ART. 10.**

Les Conseils régionaux jouissent, comme organes de l'assurance, de la personnalité civile et de tous les droits attribués par la loi du 23 juin 1894 aux sociétés mutualistes reconnues.

ART. 10.

De Gewestelijke Raden genieten, als instellingen van verzekering, de rechts-persoonlijkheid en al de rechten door de wet van 23 Juni 1894 aan de erkende maatschappijen van onderlingen bijstand toegekend.

ART. 11.

Les ressources des Conseils régionaux se composent :

1° Des versements obligatoires des assurés dont ils ont la charge;

2° Des versements patronaux;

3° Des subsides des pouvoirs et établissements publics;

4° Des dons et des legs;

5° Des intérêts des fonds placés.

ART. 11.

De inkomsten van de Gewestelijke Raden bestaan uit :

1° De verplichte bijdragen van de bij hen aangesloten verzekerden;

2° De bijdragen der bazen;

3° De toelagen van de openbare machten en gestichten;

4° De giften en legaten;

5° De intresten van de belegde fondsen.

Proposition de loi de M. Pecher.**Wetsvoorstel van den heer Pecher.****ART. 10.**

Comme organe de l'assurance, cet établissement jouit de la personnalité civile dans les limites et avec les droits et avantages prévus par les articles 7, 8, 14, 15 et 16 de la loi du 23 juin 1894 au profit des sociétés mutualistes reconnues.

Les établissements régionaux sont représentés vis-à-vis des tiers par leur conseil d'administration, en la personne du président et, à son défaut, du vice-président ou du secrétaire.

Leur siège social est fixé au chef-lieu de l'arrondissement.

ART. 11.

(Cet article figure à la p. 36.)

ART. 12.

(Cet article figure à la p. 40.)

ART. 13.

Les ressources des établissements régionaux se composent :

1° Des versements des assurés dont ils ont la charge;

2° Des versements patronaux;

3° Des subsides des pouvoirs et établissements publics;

4° Des dons et des legs;

5° Des intérêts des fonds placés.

ART. 10.

Als verzekeringsorgaan geniet deze instelling rechtspersoonlijkheid binnen de grenzen en met de rechten en voordeelen voorzien bij de artikelen 7, 8, 14, 15 en 16 der wet van 23 Juni 1894 ten bate van de erkende maatschappijen van onderlingen bijstand.

De gewestelijke instellingen worden tegenoverderden vertegenwoordigd door haren beheerraad, in den persoon van den voorzitter of, bij gebreke aan dezen, in den persoon van den ondervoorzitter of van den secretaris.

Zij hebben haren maatschappelijken zetel in de hoofdplaats van het arrondissement.

ART. 11.

(Dit artikel staat op bl. 36.)

ART. 12.

(Dit artikel staat op bl. 40.)

ART. 13.

De inkomsten der gewestelijke instellingen bestaan uit :

1° De stortingen der verzekerden die te hunnen laste zijn;

2° De stortingen door de patroons gedaan;

3° De toelagen verleend door de openbare machten en de openbare instellingen;

4° Giften en legaten;

5° De interesten van de geplaatste fondsen.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 9.

Comme organe de la prévoyance, cette mutualité jouit de la personnalité civile dans les limites et avec les droits et avantages prévus par les articles 7, 8, 14, 15 et 16 de la loi du 23 juin 1894, dont les autres articles sont abrogés.

Les mutualités régionales sont représentées vis-à-vis des tiers par leur conseil d'administration, en la personne du président et, à son défaut, du vice-président ou du secrétaire.

Leur siège social est fixé au chef-lieu de l'arrondissement.

ART. 10.

(Cet article figure à la p. 37.)

ART. 11.

(Cet article figure à la p. 40.)

ART. 12.

Les ressources des mutualités régionales se composent :

- 1° Des versements des membres dont ils ont la charge;
- 2° Des versements patronaux;
- 3° Des subsides des pouvoirs publics et établissements publics;
- 4° Des dons et des legs;
- 5° Des intérêts des fonds placés.

ART. 9.

Als voorzorgsorgaan geniet deze mutualiteit rechtspersoonlijkheid binnen de grenzen en met de rechten en voordeelen voorzien bij de artikelen 7, 8, 14, 15 en 16 der wet van 23 Juni 1894, waarvan de overige artikelen worden ingetrokken.

De gewestelijke mutualiteiten worden, tegenover derden, vertegenwoordigd door haren beheerraad, in den persoon van den voorzitter of; bij ontstentenis van dezen, in den persoon van den ondervoorzitter of van den secretaris.

Haar maatschappelijke zetel is gevestigd in de hoofdplaats van het arrondissement.

ART. 10.

(Dit artikel staat op bl. 37.)

ART. 11.

(Dit artikel staat op bl. 40.)

ART. 12.

De inkomsten der gewestelijke instellingen bestaan uit :

- 1° De stortingen gedaan door de leden die te hunnen laste komen;
- 2° De stortingen door de patroons gedaan;
- 3° De toelagen verleend door de openbare machten en de openbare instellingen;
- 4° Giften en legaten;
- 5° De interesten van de belegde fondsen.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

ART. 12.

Les dépenses des Conseils comportent l'attribution des indemnités prévues par le titre II de la présente loi.

ART. 12.

Tot de uitgaven der Raden behoort de toekenning van de vergoedingen voorzien in titel II van deze wet.

ART. 13.

Les dépenses des Conseils afférentes à l'administration et au contrôle ainsi qu'à des services étrangers à l'assurance sont couvertes moitié par l'État, moitié par la province.

ART. 13.

De uitgaven van de Raden *wegens* beheer en toezicht, alsmede *wegens* diensten welke de verzekering niet betreffen, worden gedekt voor de eene helft door den Staat en voor de andere helft door de provincie.

ART. 14.

Les règlements concernant l'attribution des subsides accordés par les provinces, les communes et les établissements publics pour le service de l'assurance ne peuvent comprendre des dispositions contraires aux fins de la présente loi et des arrêtés royaux pris pour son exécution. Ils ne peuvent notamment subordonner l'octroi de ces subsides à des conditions restreignant la liberté d'opinion politique ou religieuse des mutualités ou de leurs membres ou l'âge d'admissibilité de ceux-ci.

ART. 14.

De verordeningen betreffende het toekennen van de toelagen verleend door de provinciën, de gemeenten en de openbare instellingen voor den dienst der verzekering mogen geene bepalingen bevatten in strijd met deze wet en met de koninklijke besluiten, ter uitvoering daarvan genomen. Zij mogen voornamelijk het toekennen van die toelagen niet afhankelijk maken van vereischten, waardoor de vrijheid van politieke of godsdienstige overtuiging van de mutualiteiten of van hare leden wordt ingekort of de leeftijd voor het aannemen als lid wordt beperkt.

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering.

ART. 12.

Les dépenses des Conseils comportent :

1° Les frais d'administration relatifs à leurs services d'assurance, y compris ceux de la gestion des sanatoria ;

2° L'attribution des indemnités prévues par le titre II de la présente loi, dans la mesure où le permettront les ressources.

ART. 12.

De uitgaven van de raden bestaan uit :

1° De bestuurskosten betreffende hunne verzekeringsdiensten, daarin begrepen die voortspruitende uit het beheer der sanatoria ;

2° Het toekennen van de vergoedingen voorzien door titel II van deze wet, voor zooveel dat de geldmiddelen zulks toelaten.

ART. 13.

Les dépenses des Conseils afférentes à des services étrangers à l'assurance sont couvertes moitié par l'État et moitié par la province.

ART. 13.

De uitgaven van de Raden, voortspruitende uit diensten welke de verzekering niet betreffen, worden gedekt voor de eene helft door den Staat en voor de andere helft door de provincie.

ART. 14.

Les règlements concernant l'attribution des subsides accordés par les provinces, les communes et les établissements publics pour le service de l'assurance, ne peuvent comprendre des dispositions contraires aux fins de la présente loi et des arrêtés royaux pris pour son exécution. Ils ne peuvent notamment subordonner l'octroi de ces subsides à des conditions restreignant la liberté d'opinion politique ou religieuse des mutualités ou de leurs membres ou l'âge d'admissibilité de ceux-ci.

ART. 14.

De verordeningen betreffende het toekennen van de toelagen verleend door de provinciën, de gemeenten en de openbare gestichten voor den dienst der verzekering mogen geene bepalingen bevatten in strijd met deze wet en de koninklijke besluiten voor hare uitvoering genomen. Zij mogen voornamelijk het toekennen van die toelagen niet afhankelijk maken van vereischten waardoor de vrijheid van politieke of godsdienstige overtuiging van de onderlinge maatschappijen of van hunne leden aan banden wordt gelegd of de leeftijd voor het aannemen als lid wordt beperkt.

Proposition de loi de M. Pecher.**Wetsontwerp van den heer Pecher.**

Les dépenses des conseils comportent :

De uitgaven der raden bestaan uit :

1° La liquidation des indemnités prévues par la présente loi au profit des assurés ;

1° De uitbetaling der vergoedingen, bij deze wet voorzien ten voordeele van de verzekerden ;

2° Les frais d'administration relatifs à leurs services d'assurance.

2° De bestuurskosten betreffende hunne verzekeringsdiensten.

Les règles relatives à la gestion des fonds des établissements régionaux seront déterminées par arrêté royal.

De regelen betreffende het beheer der fondsen van de gewestelijke instellingen worden bij koninklijk besluit bepaald.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).**

Les dépenses des conseils comportent :

1° La liquidation des indemnités prévues par la présente loi au profit des affiliés ;

2° Les frais d'administration relatifs à leurs services de prévoyance.

Les règles relatives à la gestion des fonds des mutualités régionales seront déterminées par arrêté royal.

De uitgaven der raden bestaan uit :

1° De uitbetaling der vergoedingen, bij deze wet voorzien ten voordeele van de aangeslotenen ;

2° De bestuurskosten betreffende hunne verzorgsdiensten.

De regelen betreffende het beheer van de fondsen der gewestelijke instellingen worden bij koninklijk besluit bepaald.

Les subsides ne pourront être proportionnés aux dépenses. Ils devront ou bien consister dans l'attribution de sommes fixes à déterminer en vertu de conditions générales, ou bien être proportionnés aux cotisations obligatoires ou volontaires des assurés.

Dans la répartition de ces subsides, les mutualités, *les conseils régionaux ainsi que les personnes assurées directement à la Caisse générale de retraite seront traités à des conditions également favorables.*

Tous règlements ayant cet objet sont communiqués au Gouvernement dans les cinq jours de leur adoption.

ART. 15.

Les mutualités, leurs groupements fédéraux et les Conseils régionaux peuvent, outre ce qui est prévu par la loi du 23 juin 1894, placer leur actif ou réserve *jusqu'à concurrence de 50 % :*

1° En actions entièrement libérées des sociétés d'habitations à bon marché agréées par l'État ou par la Caisse générale d'épargne et de retraite ;

2° En prêts à ces sociétés ;

3° En valeurs belges ou congolaises figurant au portefeuille de la Caisse générale d'épargne et de retraite ;

4° En premières hypothèques sur tous immeubles, à concurrence de quinze fois le revenu cadastral ;

De toelagen mogen niet geëvenredigd zijn aan de uitgaven. Ofwel moeten zij bestaan in de toekenning van vaste sommen, krachtens algemeene voorschriften te bepalen, ofwel moeten zij geëvenredigd zijn aan de verplichte of vrijwillige bijdragen der verzekerden.

Bij de verdeling van die toelagen worden de mutualiteiten, *de gewestelijke raden, alsmede de personen, rechtstreeks verzekerd door de Algemeene Lijfrentekas, even gunstig behandeld.*

Elk reglement, daartoe opgemaakt, wordt aan de Regeering medegedeeld binnen vijf dagen na de aanneming daarvan.

ART. 15.

De mutualiteiten, hare bondsverenigingen en de Gewestelijke Raden mogen, behalve het bepaalde in de wet van 23 Juni 1894, hun bezit of reservefonds beleggen *tot een bedrag van 50 % :*

1° In volgestorte aandelen der maatschappijen voor goedkoope woningen, toegelaten door den Staat of door de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas ;

2° In leeningen aan die maatschappijen ;

3° In Belgische of Congoleesche waarden, zooals de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas er bezit ;

4° In eerst ingeschreven hypotheken op welke onroerende goederen ook, tot een bedrag van vijftienmaal het kadastraal inkomen ;

Projet de loi du Gouvernement.

Les subsides ne pourront être proportionnés aux dépenses. Ils devront ou bien consister dans l'attribution de sommes fixes à déterminer en vertu de conditions générales, ou bien être proportionnés aux cotisations obligatoires ou volontaires des assurés.

Dans la répartition de ces subsides, les mutualités et leurs membres ne pourront être traités moins favorablement que les Conseils régionaux et leurs affiliés ou les personnes assurées directement et affiliées à la Caisse générale de retraite.

Tous règlements ayant cet objet sont communiqués au Gouvernement dans les cinq jours de leur adoption.

ART. 15.

Les mutualités, leurs groupements fédéraux et les Conseils régionaux peuvent, outre ce qui est prévu par la loi du 23 juin 1894, placer leur actif ou réserve :

1° En actions entièrement libérées des sociétés d'habitations à bon marché agréées par l'État ou par la Caisse générale d'épargne et de retraite ;

2° En prêts à ces sociétés ;

3° En valeurs belges ou congolaises figurant au portefeuille de la Caisse générale d'épargne et de retraite ;

4° En premières hypothèques sur tous immeubles, à concurrence de quinze fois le revenu cadastral ;

Wetsontwerp van de Regeering.

De toelagen mogen niet evenredig zijn met de uitgaven. Zij moeten bestaan, of wel in de toekenning van vaste sommen, krachtens algemeene voorschriften te bepalen, of wel evenredig zijn met de verplichte of vrijwillige bijdragen der verzekerden.

Bij de verdeling van die toelagen, mogen de onderlinge maatschappijen en hunne leden niet min gunstig worden behandeld dan de Gewestelijke Raden en hunne aangeslotenen of de personen rechtstreeks door de Algemeene Lijfrentkas verzekerd.

Al de desbetreffende verordeningen worden aan de Regeering medegedeeld binnen de vijf dagen van hunne aanneming.

ART. 15.

De onderlinge maatschappijen, hunne bondsverenigingen en de Gewestelijke Raden mogen, behalve hetgeen is voorzien bij de wet van 23 Juni 1894, hun bezit of reservefonds beleggen :

1° In volgestorte aandelen der maatschappijen van goedkoope woningen, aangenomen door den Staat of door de Algemeene Spaar- en Lijfrentkas ;

2° In leeningen aan die maatschappijen ;

3° In Belgische of Congoleesche waarden die de Algemeene Spaar- en Lijfrentkas bezit ;

4° In eerst ingeschreven grondpanden op welke onroerende goederen ook, tot een bedrag van vijftienmaal de kadastrale waarde ;

Proposition de loi de M Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher

Dans la répartition des subsides et autres faveurs des pouvoirs publics, les établissements régionaux *et les mutualités* bénéficieront d'un traitement égal ⁽¹⁾.

Bij de verdeeling van de toelagen en andere gunsten der openbare machten, worden de gewestelijke instellingen *en de mutualiteiten* op gelijke wijze behandeld ⁽¹⁾.

(ART. 74.)

(ART. 74.)

Les mutualités, leurs groupements fédéraux, les établissements régionaux ainsi que la caisse centrale d'invalidité peuvent, en outre de ce qui est prévu par la loi du 25 juin 1894, placer leur actif ou réserve :

De mutualiteiten, hare federale groepen, de gewestelijke instellingen kunnen, buiten hetgeen is voorzien bij de wet van 25 Juni 1894, haar actief of reserve plaatsen :

1° En actions entièrement libérées des sociétés d'habitations à bon marché agréées par l'État ou par la caisse générale d'épargne et de retraite;

1° In geheel afbetaalde aandeelen van maatschappijen voor goedkoope woningen, aangenomen door den Staat of door de algemeene spaar- en lijfrentekas ;

2° En prêts à ces sociétés;

2° In leeningen aan deze maatschappijen ;

3° En valeurs belges ou congolaises figurant au portefeuille de la caisse générale d'épargne et de retraite;

3° In Belgische of Congoleesche waarden zich bevindend in de portefeuille der algemeene spaar- en lijfrentekas ;

4° En premières hypothèques sur tous les immeubles à concurrence de quinze fois le revenu cadastral;

4° In eerste hypotheek op alle gebouwen tot vijftien maal het kadastraal in komen ;

(1) Modification résultant de l'amendement n° 176.

(1) Wijziging uit hoofde van het amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.)

Wetsvoorsiel van den heer Huysmans (C.).

Projet de loi amendé par la Commission

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

5° En hôpitaux, sanatoria, maisons de retraite ou autres locaux nécessaires à la réalisation du but social. Toutefois, la valeur de ces derniers placements ne pourra excéder 20 % de l'actif, sauf les exceptions accordées par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

5° In gasthuizen, sanatoria, rustoorden of andere gebouwen noodig tot het bereiken van het maatschappelijk doel. Echter mag de waarde van laatstgenoemde beleggingen 20 t. h. van het vermogen niet overschrijden, behoudens de uitzonderingen toegelaten door den Hoogerem Raad der verzorgsinstellingen.

TITRE II.

TITEL II.

Assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 16.

ART. 16.

Sont agréées pour l'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée aux fins de la présente loi, les associations mutualistes reconnues par le Gouvernement et satisfaisant statutairement aux conditions suivantes :

Voor den dienst van verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, bij deze wet voorzien, zijn toegelaten de door de Regeering erkende mutualiteiten die, overeenkomstig de statuten, aan de volgende vereischten voldoen :

1° Assurer tout au moins à ceux de leurs membres tombant sous l'application des alinéas 1 et 2 de l'article premier de la présente loi le service médical et pharmaceutique, ou justifier que ces membres jouissent d'une autre manière de ce service ;

1° Den genees- en artsenijkundigen dienst verzekeren ten minste aan die harer leden, op wie lid 1 en lid 2 van het eerste artikel dezer wet toepasselijk zijn, of bewijzen dat die leden bedoelden dienst op eene andere wijze genieten ;

2° Assurer à leurs membres malades ou invalides une indemnité d'au moins 1 franc par jour, sauf les exceptions prévues par l'article 19, à partir du cinquième jour au plus tard, et ce pendant trois mois, et, ensuite, à charge de la caisse d'invalidité prématurée à laquelle ils sont affiliés, jusqu'à guérison ou jusqu'à l'âge de 65 ans en cas d'invalidité permanente ;

2° Aan hare zieke of invalide leden eene vergoeding van ten minste 1 frank per dag verzekeren, behoudens de uitzonderingen voorzien bij artikel 19, uiterlijk van den vijfden dag af, en, wel gedurende drie maanden, en, vervolgens, ten laste van de kas tegen vroegtijdige invaliditeit waarbij zij aangesloten zijn, tot aan de genezing toe of tot den leeftijd van 65 jaren ingeval van bestendige invaliditeit ;

Projet de loi du Gouvernement.

5° En hôpitaux, sanatoria, maisons de retraite ou autres locaux nécessaires à la réalisation du but social. Toutefois, la valeur de ces derniers placements ne pourra excéder 20 % de l'actif, sauf les exceptions accordées par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

TITRE II.**Assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée.****ART. 16.**

Sont agréées pour l'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée aux fins de la présente loi, les associations mutualistes reconnues par le Gouvernement et satisfaisant statutairement aux conditions suivantes :

1° Assurer à leurs membres le service médical et pharmaceutique ou justifier que ces membres jouissent d'une autre manière de ce service;

2° Assurer à leurs membres malades ou invalides une indemnité d'au moins 1 franc par jour, sauf les exceptions prévues par l'article 19, à partir du dixième jour au plus tard, et ce pendant trois mois, et, ensuite, à charge de la caisse d'invalidité prématurée à laquelle ils sont affiliés, jusqu'à guérison ou jusqu'à l'âge de 65 ans en cas d'invalidité permanente;

Wetsontwerp van de Regeering.

5° In gasthuizen, sanatoria, rustoorden en verdere gebouwen noodig tot het maatschappelijk doel. Echter mag de waarde van laatstgenoemde beleggingen 20 t. h. van het vermogen niet te boven gaan, behalve de uitzonderingen waarin de Hoogere Raad der instellingen van vooruitzicht voorziet.

TITEL II.**Verzekering tegen ziekte en vroege gebrekkelijkheid.****ART. 16.**

Voor den dienst van verzekering tegen ziekte en vroege gebrekkelijkheid, bij deze wet voorzien, worden aangenomen de door de Regeering erkende onderlinge maatschappijen die, overeenkomstig de standregelen, aan de volgende vereischten voldoen :

1° Aan hunne leden den genees- en artsenskundigen dienst waarborgen of bewijzen dat die leden bedoelden dienst op eene andere wijze genieten;

2° Aan hunne zieke of gebrekkelijke leden eene vergoeding van ten minste één frank per dag verzekeren, behoudens de uitzonderingen voorzien door artikel 19, te rekenen uiterlijk van den tienden dag, dit gedurende drie maanden, en, vervolgens, ten laste van de kas tegen vroege gebrekkelijkheid waarbij zij aangesloten zijn, tot aan de genezing toe of tot den leeftijd van 65 jaren ingeval van bestendige gebrekkelijkheid;

Proposition de loi de M. Pecher.

5° Dans des institutions à but social, sans que la valeur de ces derniers placements puisse excéder 20 % de l'actif, sauf les exceptions autorisées par le conseil supérieur des institutions de prévoyance.

ART. 14.

Seront agréées pour l'organisation des divers services d'assurance, les sociétés mutualistes reconnues par le Gouvernement pour ces objets et satisfaisant statutairement, en ce qui concerne l'assurance-maladie et invalidité, aux conditions suivantes :

1° Assurer à leurs membres le service médical et pharmaceutique ou justifier que ces membres jouissent d'une autre manière de ce service;

2° Assurer à leurs membres malades et invalides une indemnité d'au moins 1 franc par jour, sauf exceptions prévues par les articles 27 et 51, à partir du cinquième jour au plus tard, ce pendant six mois et ensuite, à charge de la caisse d'invalidité prématurée à laquelle ils sont affiliés, jusqu'à guérison ou jusqu'à l'âge de 65 ans en cas d'invalidité prématurée ;

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

5° In de instellingen met maatschappelijke doeleinden, zonder dat de waarde dezer laatste beleggingen 20 % van het actief kunne overtreffen, behoudens de uitzonderingen toegestaan door den hoogereren raad voor de voorzorgsinstellingen.

ART. 14.

Worden aangenomen tot het inrichten van de verschillende verzekeringsdiensten, de mutualistische vereenigingen, door de Regeering tot dit doeleinde erkend, en die, volgens hare statuten, wat betreft de verzekering tegen ziekte en invaliditeit, aan de volgende voorwaarden voldoen :

1° Aan hare leden den genees- en artseneijkundigen dienst verzekeren of bewijzen dat hare leden dezen dienst genieten op eene andere wijze;

2° Aan hare zieke of invalide leden eene vergoeding van ten minste 1 frank daags verzekeren, behoudens de uitzonderingen voorzien bij de artikelen 27 en 51, te rekenen van den vijfden dag uiterlijk, dit gedurende zes maanden en vervolgens, ten laste van de vroegtijdige invaliditeitskas, bij welke zij zijn aangesloten, tot hunne genezing of tot den leeftijd van 65 jaar ingeval van vroegtijdige invaliditeit ;

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)

Projet de loi amendé par la Commission

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd

3° Assurer aux affiliées en couches une indemnité de 45 francs au moins;

3^{obis} Assurer pendant la durée de la maladie ou de l'invalidité, à raison de fr. 0.50 par mois, le paiement de la cotisation obligatoire pour la pension de vieillesse prévue à l'article 25 de la loi;

4° Pourvoir au contrôle par des administrateurs ou visiteurs indépendants tant des assurés que des chefs d'entreprise chez lesquels ceux-ci sont occupés;

5° Déposer, de la manière déterminée par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance, une garantie à concurrence de 3 francs par membre effectif, sauf les exemptions accordées par le même Conseil;

6° N'exclure aucun membre effectif ayant terminé un stage de six mois au maximum, pour le motif que ce membre aurait cessé de remplir les conditions religieuses, politiques, professionnelles ou hygiéniques requises pour son admission;

7° Résoudre les conflits relatifs à l'assurance par une juridiction arbitrale indépendante;

8° Par dérogation à l'article 17 de la loi du 23 juin 1894, dans le cas d'affiliation d'un de leurs membres à un Conseil régional ou à une société mutualiste avec lesquels elles n'ont pas de service de mutation, transférer à cet organisme le montant de la réserve individuelle de ce membre à la clôture du dernier exercice social. Un arrêté royal, le Conseil supérieur entendu, déterminera le mode de calcul des réserves individuelles;

3° Aan de aangesloten kraamvrouwen eene vergoeding van ten minste 45 frank verzekeren;

3^{obis} De betaling van de verplichte bijdrage voor het ouderdomspensioen, voorzien bij artikel 25 der wet, gedurende de ziekte of de invaliditeit verzekeren tot een bedrag van fr. 0.50 per maand;

4° Voorzien in het toezicht door beheerders of bezoekers onafhankelijk zoowel van de verzekerden als van de hoofden van onderneming, bij wie deze arbeiden;

5° Storten, op de wijze bepaald door den Hoogerem Raad der verzorgingsinstellingen, eenen waarborg van 3 frank per werkend lid, behoudens de vrijstellingen verleend door denzelfden Raad;

6° Niet één werkend lid, na een proeftijd van ten hoogste zes maanden, uitsluiten omdat dit lid zou hebben opgehouden te voldoen aan de vereischten wat betreft godsdienst, politiek, beroep of gezondheid, tot zijne aanneeming gesteld;

7° De geschillen aangaande de verzekering oplossen door een onafhankelijk scheidsgerecht;

8° Met afwijking van artikel 17 der wet van 23 Juni 1894, wanneer een harer leden zich aansluit bij een Gewestelijken Raad of bij eene mutualiteit met welke zij geenen dienst van overneming hebben ingericht, aan die instelling overdragen het bedrag van de individueele reserve van dit lid bij het sluiten van het jongste boekjaar. De wijze van berekening der individueele reserves wordt, den Hoogerem Raad gehoord, bij koninklijk besluit bepaald;

Projet de loi du Gouvernement.**Wetsontwerp van de Regering**

3° Assurer aux femmes en couches une indemnité de 30 francs au moins;

3° Aan de kraamvrouwen eene vergoeding van ten minste 30 frank verzekeren;

4° Pourvoir au contrôle par des administrateurs ou visiteurs indépendants tant des assurés que des chefs d'entreprise chez lesquels ceux-ci sont occupés;

4° Voorzien in het toezicht door zorgers of bezoekers onafhankelijk zoo van de verzekerden als van de bedrijfshoofden bij dewelke deze arbeiden;

5° Déposer, de la manière déterminée par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance, une garantie de 5 francs par membre effectif, sauf les exemptions accordées par le même Conseil;

5° Storten, op de wijze bepaald door den Hoogeren Raad der instellingen van vooruitzicht, eene waarborg van 5 frank waarde per werkend lid, behalve de uitzonderingen door denzelfden raad toegestaan;

6° N'exclure aucun membre effectif ayant terminé un stage de six mois au maximum, pour le motif que ce membre aurait cessé de remplir les conditions religieuses, politiques, professionnelles ou hygiéniques requises pour son admission;

6° Niet een werkend lid, hebbende een proeftijd van ten hoogste zes maanden geëindigd, uitsluiten omdat dit lid zou hebben opgehouden te voldoen aan de vereischen wat betreft godsdienst, politiek, beroep of gezondheid, tot zijne aanneming gesteld;

7° Résoudre les conflits relatifs à l'assurance par une juridiction arbitrale indépendante.

7° De geschillen betreffende verzekering oplossen door een onafhankelijk scheidsgerecht.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

7° Pourvoir au contrôle de leurs divers services par des commissaires-visiteurs, indépendants tant des assurés que des chefs d'entreprise ou de tous autres employeurs chez lesquels ceux-ci sont occupés;

10° Déposer, de la manière déterminée par le conseil supérieur des institutions de prévoyance, une garantie à concurrence de 3 francs par membre effectif;

6° S'interdire d'imposer à leurs membres des dispositions statutaires restrictives d'ordre politique, confessionnel ou philosophique;

11° Résoudre les conflits relatifs à l'assurance, par une juridiction arbitrale dépendante.

5° Accorder à leurs membres, en cas de mutation, une indemnité calculée sur la base de l'indemnité journalière obligatoire conformément à un barème dressé par les soins du conseil supérieur et représentant la réserve mathématique créée par eux dans l'avoir social.

Toutefois, cette disposition ne sera applicable qu'à l'expiration de la première période quinquennale prenant cours à dater du jour de l'entrée en vigueur de la présente loi;

7° In het toezicht van hunne verschillende diensten voorzien door commissarissen-bezoekers, niet afhangelde zowel van de verzekerden als van de hoofden van onderneming of van welke andere werkgevers ook bij wie dezen werkzaam zijn;

10° Een waarborg van 3 frank per werkelijk lid storten, volgens de wijze aangeduid door den hoogereren raad der verzorgingsinstellingen;

6° Zich ontfeggen, in de statuten aan hare leden op te leggen beperkende bepalingen van politieke, godsdienstige of wijsgeeringen aard;

11° De geschillen betrekkelijk de verzekering door eene onafhankelijke scheidsrechterlijke rechtspleging oplossen;

5° Aan hare leden toekennen, voor het geval van mutatie, eene vergoeding berekend naar de basis van de dagelijkse verplichte vergoeding, volgens een barema opgemaakt door den hoogereren raad en vertegenwoordigende de mathematische reserve die voor hen is weggelegd in het maatschappelijk bezit.

Nochtans zal deze bepaling eerst toepasselijk zijn na verloop van het eerste vijfjaarlijkse tijdvak, een aanvang nemende van den dag waarop deze wet in werking treedt;

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

9° Prévoir dans leurs statuts, par dérogation à l'article 12 de la loi du 23 juin 1894 : a) que les Comités des mutualités se composeront, à la majorité des $\frac{3}{4}$ au moins, de membres élus par les affiliés directs; b) que les assemblées générales resteront souveraines en toutes matières et prendront leurs décisions au scrutin secret.

ART. 17.

L'agrément est accordée par le Gouvernement, le Conseil supérieur des institutions de prévoyance entendu en son avis.

Elle ne peut être retirée qu'en cas d'infraction aux conditions ci-dessus et de l'avis conforme du Conseil supérieur.

9° Met afwijking van artikel 12 der wet van 23 Juni 1894 bepalen in de statuten : a) dat de Comiteiten der mutualiteiten samengesteld worden, met de meerderheid van ten minste $\frac{3}{4}$, uit leden verkozen door de rechtstreeks aangeslotenen; b) dat de algemeene vergaderingen op elk gebied oppermachtig blijven en bij geheime stemming beslissen.

ART. 17.

De toelating wordt verleend door de Regeering, na het advies van den Hoogeren Raad der voorzorgsinstellingen te hebben ingewonnen.

Zij mag niet worden ingetrokken, tenzij ingeval van tekortkoming aan bovengemelde vereischten en op eensluitend advies van den Hoogeren Raad.

Projet de loi du Gouvernement.**Wetsontwerp van de Regeering.****ART. 17.**

L'agrération est accordée par le Gouvernement, le Conseil supérieur des institutions de prévoyance entendu en son avis.

Elle ne peut être retirée qu'en cas d'infraction aux conditions ci-dessus et de l'avis conforme du Conseil supérieur.

ART. 17.

De aanneming wordt verleend door de Regeering, gehoord den Hoogeren Raad der instellingen van vooruitzicht.

Zij mag niet worden ingetrokken, tenzij ingeval van overtreding van bovenstaande vereischten en naar eensluidend advies van den Hoogeren Raad.

Proposition de loi de M. Pecher

3° (1).

4° Réassurer leurs membres contre l'invalidité, à la caisse centrale d'invalidité, jusqu'à concurrence de 50 % de l'indemnité journalière de 1 franc et jusqu'à l'âge de 65 ans, dans les conditions prévues aux articles 38, 48 et 49;

8° Adresser tous les ans, avant le 31 janvier, un relevé de leur situation financière à l'établissement régional, pour être tenu à la disposition des intéressés, aux fins d'examen, au siège de ce dernier;

9° Adresser tous les cinq ans, et pour la première fois le 1^{er} janvier 1919, un relevé de leur bilan technique, avec indication des réserves mathématiques, au conseil supérieur. Celui-ci, sur avis de la commission permanente, pourra contraindre les mutualités agréées, en cas de déficit, à des mesures de consolidation financière.

Art. 15.

L'agrément est accordé par le Gouvernement, le conseil supérieur des institutions de prévoyance entendu en son avis.

Elle ne peut être retirée qu'en cas d'infraction aux conditions ci-dessus et de l'avis conforme du conseil supérieur.

(1) Ce n° est supprimé par l'amendement n° 176.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

3° (1).

4° Hare leden tegen invaliditeit herverzekeren bij de centrale invaliditeitskas, tot een beloop van 50 % der dagelijksche vergoeding van 1 frank en tot den leeftijd van 65 jaar, op de wijze voorzien bij de artikelen 38, 48 en 49;

8° Elk jaar, vóór 31 Januari, een verslag van haren financiële toestand aan de gewestelijke instelling zenden om ter inzage van de belangstellenden te worden gehouden ten maatschappelijken zetel van deze instelling;

9° Alle vijf jaar en voor het eerst den 1^{er} Januari 1919, een opgave van hare technische balans, met aanduiding van de mathematische reserves, aan den hoogereren raad overmaken. Deze raad kan, op advies van de bestendige commissie, de aangenomen mutualiteiten, ingeval van tekort, verplichten tot maatregelen van consolideering harer geldmiddelen.

Art. 15.

De aanneming wordt verleend door den Staat, den hoogereren raad der verzorgingsinstellingen in zijn advies gehoord.

Zij kan slechts ingetrokken worden ingeval van overtreding der hierboven gestelde voorwaarden en op eensluidend advies van den hoogereren raad.

(1) Dit n° vervalt ten gevolge van het amendement, n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).

Wetavoorstel van den heer Huysmans (C).

ART. 18.

Lorsqu'une association mutualiste agréée ne satisfait pas à ses obligations envers un membre, celui-ci s'adresse au Conseil régional, qui veille à ce que l'arbitrage statutaire intervienne et à ce que l'indemnité due soit payée à l'ayant droit à charge de la garantie fournie par la société, sauf recours au Gouvernement dans les formes et conditions déterminées par arrêté royal.

ART. 18^{bis}.

Les Conseils régionaux assurent à leurs affiliés les avantages prévus aux nos 1°, 2°, 3° et 3°^{bis} de l'article 16 de la présente loi.

ART. 18^{ter}.

Il est établi au sein de chaque bureau de bienfaisance une section de prévoyance qui aura son budget spécial destiné à parfaire à l'insuffisance des ressources du Conseil régional et à subventionner éventuellement les organismes d'assurance du ressort.

Un arrêté ministériel, publié au Moniteur, détermine éventuellement à la fin de l'année, pour chacun des Conseils régionaux du royaume, le taux de la cotisation complémentaire par tête d'assuré. Les bureaux de bienfaisance sont tenus d'acquitter cette cotisation au prorata du nombre d'assurés ayant leur domicile de secours dans la commune.

ART. 18.

Wanneer eene toegelaten mutualiteit hare verplichtingen jegens een lid niet naleeft, wendt dit lid zich tot den Gewestelijken Raad; deze zorgt dat de scheidsrechterlijke uitspraak, bij de statuten voorzien, plaats heeft en dat de verschuldigde vergoeding aan den rechthebbende wordt betaald op de borgstelling van de maatschappij, behoudens beroep bij de Regeering in den vorm en op de wijze, bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 18^{bis}.

De Gewestelijke Raden verzekeren aan hunne aangeslotenen de voordeelen voorzien bij de nummers 1°, 2°, 3° en 3°^{bis} van artikel 16 dezer wet.

ART. 18^{ter}.

In den schoot van elk weldadigheidsbureau wordt eene afdeling van voorzorg opgericht; deze heeft eene afzonderlijke begrooting, bestemd om de ontorekende geldmiddelen van den Gewestelijken Raad aan te vullen en, bij voorkomend geval, tegemoetkomingen te verleen aan de verzekeringsinstellingen van het gebied.

Bij voorkomend geval wordt op het einde van het jaar, voor elken Gewestelijken Raad van het Rijk, door een in het Staatsblad bekendgemaakt ministerieel besluit bepaald het bedrag van de aanvullende bijdrage voor elken verzekerde. De weldadigheidsbureaux zijn gehouden die bijdrage te betalen naar verhouding van het aantal verzekerden, die hunne bijstandswoonst hebben in de gemeente.

Projet de loi du Gouvernement.**ART. 18.**

Lorsqu'une association mutualiste agréée ne satisfait pas à ses obligations envers un membre, celui-ci s'adresse au Conseil régional, qui veille à ce que l'arbitrage statutaire intervienne et à ce que l'indemnité due soit payée à l'ayant droit à charge de la garantie fournie par la société, sauf recours au Gouvernement dans les formes et conditions déterminées par arrêté royal.

Wetsontwerp van de Regeering**ART. 18.**

Wanneer eene aangenomen onderlinge vereeniging hare verplichtingen jegens een lid niet naleeft, kan dit lid zich wenden tot den Gewestelijken Raad; deze zorgt er voor, dat, overeenkomstig de standregelen, de scheidsrechterlijke uitspraak plaats hebbe en dat de verschuldigde vergoeding aan den rechthebbende worde betaald op den waarborg, door de maatschappij gestort, behoudens beroep bij de Regeering in den vorm en op de wijze als bij koninklijk besluit is bepaald.

Proposition de loi de M. Pecher**Wetsvoorstel van den heer Pecher.****(ART. 33.)**

En cas de conflit entre un assuré et la société mutualiste dont il est membre, l'établissement régional, saisi de la contestation, veille à ce que l'arbitrage statutaire intervienne.

Il pourra imputer l'indemnité qui reviendrait à l'assuré, sur la garantie déposée par la société aux termes de l'article 14, § 10, le tout sauf recours au Gouvernement dans les formes et conditions à déterminer par arrêté royal.

(ART. 33.)

Ingeval van geschil tusschen een verzekerde en de mutualistische vereeniging waarvan hij lid is, zorgt de gewestelijke instelling, voor welke het geschil is gebracht, er voor dat het geschil scheidsrechterlijk worde uitgemaakt, volgens de statuten.

Zij kan de vergoeding, die aan den verzekerde zou toekomen, verrekenen op den waarborg door de vereeniging gestort luidens artikel 14, § 10, dit alles behoudens beroep op de Regeering in den vorm en op de wijze te bepalen bij koninklijk besluit.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)

ART. 19.

La cotisation obligatoire des assurés affiliés à une mutualité agréée est fixée par les statuts de celle-ci.

Elle est de 12 francs par an pour le service de l'assurance en vue de la maladie et de 6 francs par an pour le service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée, en ce qui concerne les autres assurés.

ART. 19.

De verplichte bijdrage der verzekerden, bij eene toegelaten mutualiteit aangesloten, wordt vastgesteld door dezer statuten.

Zij bedraagt 12 frank per jaar voor den dienst der ziekteverzekering en 6 frank per jaar voor den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit, wat de overige verzekerden betreft.

Projet de loi du Gouvernement

Wetsontwerp van de Regeering

ART. 19.

La cotisation obligatoire des assurés affiliés à une mutualité agréée est fixée par les statuts de celle-ci.

Elle est de 12 francs par an pour le service de l'assurance en vue de la maladie et de 6 francs par an pour le service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée, en ce qui concerne les autres assurés.

ART. 19.

De verplichte bijdrage der verzekerden bij eene aangenomen onderlinge maatschappij aangesloten wordt vastgesteld door de standregelen dezer.

Zij is van 12 frank per jaar voor den dienst van de verzekering tegen ziekte en van 6 frank per jaar voor den dienst van de verzekering tegen vroege gebrekkelijkheid, wat de andere verzekerden betreft.

TITRE IV.

FONCTIONNEMENT DE L'ASSURANCE.

CHAPITRE PREMIER.

Assurance-maladie.

Disposition générale.

ART. 16.

Le droit aux secours prévus par la présente section de la loi et dans les limites des dispositions ci-après s'ouvre au profit des bénéficiaires de l'assurance à la survenance de toute maladie quelconque, les suites de couches y étant assimilées. Néanmoins, la réparation des accidents de travail demeurera exclusivement régie par la loi du 24 décembre 1903.

Ressources de l'assurance.

ART. 17, alinéa 1.

La cotisation obligatoire des assurés directement affiliés à un établissement régional pour l'assurance-maladie est de 12 francs par an. Celle des assurés affiliés à une société mutualiste est fixée par les statuts de celle-ci.

TITEL IV.

VAN DE WERKING DER VERZEKERING.

EERSTE HOOFDSTUK.

Verzekering tegen ziekte.

Algemeene bepaling.

ART. 16.

Het recht op onderstand, bij dit gedeelte der wet voorzien, en binnen de grenzen der hierna vermelde bepalingen, wordt toegekend aan hen die het voordeel van de verzekering genieten bij het ontstaan van elke ziekte, de gevolgen van de bevalling hiermede gelijkgesteld zijnde. De vergoeding van arbeidsongevallen blijft echter uitsluitend geregeld volgens de wet van 24 December 1903.

*Inkomsten der verzekering.*ART. 17, 1^{ste} lid.

De verplichte bijdrage der verzekerden, rechtstreeks aangesloten bij eene gewestelijke instelling voor ziekteverzekering, is 12 frank per jaar. Die der verzekerden, aangesloten bij eene erkende maatschappij van onderlingen bijstand, wordt door dezer statuten vastgesteld.

TITRE IV.

FONCTIONNEMENT DE L'ASSURANCE.

CHAPITRE II.

Assurance-invalidité.

Dispositions générales.

(ART. 38.)

Est présumé invalide l'assuré qui n'est plus en état de gagner par une occupation en rapport avec ses forces et ses aptitudes, en tenant compte de son éducation professionnelle et de son métier antérieur, un tiers de ce qu'une personne de la même profession, d'une éducation égale, saine de corps et d'esprit, peut gagner dans la même région par son travail.

(ART. 39.)

En dehors du versement de la rente d'invalidité, les institutions de l'assurance contre l'invalidité auront la charge du paiement de l'indemnité journalière de maladie prévue au chapitre I^{er} du présent titre, à partir de l'expiration du sixième mois jusqu'à la guérison.

Néanmoins, la réparation des accidents du travail demeure exclusivement régie par la loi du 24 décembre 1903.

Ressources de l'assurance.

(ART. 40, alinéa 1.)

La cotisation obligatoire des assurés directement affiliés à un établissement régional pour l'assurance-invalidité est de 6 francs par an. Celle des assurés affiliés à une société mutualiste agréée est fixée par les statuts de celle-ci.

TITEL IV.

VAN DE WERKING DER VERZEKERING.

HOOFDSTUK II.

Verzekering tegen invaliditeit.

Algemeene bepalingen.

(ART. 38.)

Wordt geacht invalide te zijn, de verzekerde die niet meer in staat is door eene bezigheid in verhouding tot zijne krachten en bekwaamheden, rekening houdende met zijne beroepsopvoeding en zijn vorig ambacht, een derde te winnen van hetgene een persoon, hetzelfde beroep uitoefenend en met eene gelijke opvoeding, gezond van lichaam en geest, kan winnen in dezelfde streek door zijn werk.

(ART. 39.)

Buiten de storting van de invaliditeitsrente moeten de instellingen van verzekering tegen invaliditeit zorgen voor de betaling van de dagelijksche vergoeding voor ziekte voorzien bij hoofdstuk I van dezen titel, te beginnen met het eindigen der zesde maand tot aan de genezing.

De vergoeding der arbeidsongevallen wordt echter uitsluitend beheerd door de wet van 24 December 1903.

Inkomsten der verzekering.(ART. 40, 1^{ste} lid.)

De verplichte bijdrage der rechtstreeks aangesloten verzekerden bij eene gewestelijke instelling voor verzekering tegen invaliditeit is 6 frank per jaar. Die der verzekerden aangesloten bij eene aangenomen mutualistische vereeniging wordt bepaald door hare statuten.

TITRE IV.

FONCTIONNEMENT DE LA PRÉVOYANCE.

CHAPITRE PREMIER.

Prévoyance-maladie.

Dispositions générales.

ART. 13.

Le droit aux indemnités prévues par la présente section de la loi et dans les limites des dispositions ci-après s'ouvre au profit des bénéficiaires de la prévoyance à la survenance de toute maladie quelconque, les suites d'accouchement y étant assimilées. Néanmoins la réparation des accidents de travail demeure exclusivement régie par la loi du 24 décembre 1903, à laquelle sera soumise, dans un délai de cinq ans, la réparation des maladies professionnelles.

Ressources de la prévoyance.

ART. 14, alinéa 1.

La cotisation mensuelle des affiliés pour la prévoyance-maladie est ainsi fixée, d'après la classe de salaires choisie chaque année par l'intéressé, d'accord avec la mutualité régionale :

1 ^{re} classe.	. . . fr.	4.00	par mois.
2 ^e »	. . .	2.50	»
3 ^e »	. . .	1.00	»

TITEL IV.

VAN DE WERKING DER VOORZORG.

EERSTE HOOFDSTUK.

Voorzorg tegen ziekte.

Algemeene bepalingen.

ART. 13.

Het recht op de vergoedingen, bij deze afdeeling der wet voorzien, en binnen de grenzen der hierna vermelde bepalingen, wordt toegekend aan hen, die het voordeel van de voorzorg genieten, bij het ontstaan van om 't even welke ziekte, de gevolgen van de bevalling ermede gelijkgesteld zijnde. De vergoeding van arbeidsongevallen blijft echter uitsluitend geregeld door de wet van 24 December 1903, onder toepassing van welke, binnen een termijn van vijf jaren, de vergoeding van beroepsziekten zal vallen.

*Inkomsten der voorzorg.*ART. 14, 1^{ste} lid.

De jaarlijksche bijdrage van de aangeslotenen voor de voorzorg tegen ziekte wordt, volgens de loon-klasse, door den belanghebbende elk jaar gekozen en in gemeen overleg met de gewestelijke mutualiteit, bepaald als volgt :

1 ^{ste} klasse	. fr.	4.00	per maand.
2 ^{de} »	. . .	2.50	»
3 ^{de} »	. . .	1.00	»

TITRE IV.

FONCTIONNEMENT DE LA PRÉVOYANCE.

CHAPITRE II.

Prévoyance-invalidité.

Dispositions générales.

(ART. 37.)

Est présumé invalide, l'affilié qui n'est plus en état de gagner par une occupation en rapport avec ces forces et ses aptitudes, en tenant compte de son éducation professionnelle et de son métier antérieur, *la moitié* de ce qu'une personne de la même profession d'une éducation égale, saine de corps et d'esprit, peut gagner d'ordinaire dans la même région par son travail.

(ART. 38.)

En dehors du versement de la rente-invalidité, les institutions de la prévoyance en vue de l'invalidité auront la charge du paiement de l'indemnité journalière de maladie prévue au chapitre I^{er} du présent titre, à partir de l'expiration du sixième mois jusqu'à la guérison.

Néanmoins la réparation des accidents du travail demeure exclusivement régie par la loi du 24 décembre 1903, comme il est dit à l'article 13.

Ressources de la prévoyance.

(ART. 39.)

Les ressources de la prévoyance-invalidité, y compris celles nécessaires en vue de la prévoyance-maladie après le sixième mois, sont fournies par un fonds commun, alimenté par l'État et par les employeurs, sous les conditions suivantes :

72 francs seront versés pour chaque affilié de la 1^{re} classe;

48 francs seront versés pour chaque affilié de la 2^e classe;

24 francs seront versés pour chaque affilié de la 3^e classe.

La part contributive due par les employeurs sera établie d'après une table officielle des risques des entreprises dans lesquelles les affiliés sont occupés, par les soins du Conseil supérieur et sans qu'elle puisse dépasser la moitié de la cotisation fixée pour chacune des classes, le surplus étant versé par l'État.

TITEL IV.

VAN DE WERKING DER VOORZORG.

HOOFDSTUK II.

Voorzorg tegen invaliditeit.

Algemeene bepalingen.

(ART. 37.)

Wordt geacht invalide te zijn, de verzekerde die niet meer in staat is door eene bezigheid in verhouding tot zijne krachten en bekwaamheden, rekening houdende met zijne beroepsopvoeding en zijn vorig ambacht, *de helft* te winnen van hetgeen een persoon, hetzelfde beroep uitoefenende en met eene gelijke opvoeding, gezond van lichaam en geest, door zijn werk gewoonlijk kan winnen in dezelfde streek.

(ART. 38.)

Buiten de storting van de invaliditeitsrente moeten de instellingen van voorzorg tegen invaliditeit zorgen voor de betaling van de dagelijksche vergoeding wegens ziekte, voorzien bij hoofdstuk I van dezen titel, te rekenen van het afloopen der zesde maand tot aan de genezing.

De vergoeding der arbeidsongevallen blijft echter uitsluitend beheerd door de wet van 24 December 1903, zooals is gezegd in artikel 13.

Inkomsten der voorzorg.

(ART. 39.)

De geldmiddelen der voorzorg tegen invaliditeit, met inbegrip van die benoodigd voor de voorzorg tegen ziekte, na de zesde maand, worden verkregen door een gemeenfonds, in stand gehouden door den Staat en door de werkgevers, onder de volgende voorwaarden :

72 frank worden gestort voor elken aangeslotene der 1^{ste} klasse;

48 frank worden gestort voor elken aangeslotene der 2^e klasse;

24 frank worden gestort voor elken aangeslotene der 3^e klasse.

De bijdrage, door de werkgevers verschuldigd, wordt naar eene officieele tabel der risico's bij de ondernemingen, waarin de aangeslotenen werkzaam zijn, bepaald door de zorgen van den Hooger Raad en zonder dat ze de helft van de voor elke klasse vastgestelde bijdrage mag overtreffen; het overige wordt gestort door den Staat.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

Elle peut être réduite de moitié pour le premier de ces services, à la demande des assurés qui justifieront ne gagner qu'un salaire inférieur à 15 francs par semaine.

Op verzoek der verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 15 frank per week verdienen, kan zij, voor eerstgenoemden dienst, verminderd worden tot de helft.

Dans ce cas, l'indemnité journalière est réduite en proportion.

In dit geval wordt de dagelijksche vergoeding naar evenredigheid verminderd.

Projet de loi du Gouvernement.**Wetsontwerp van de Regering.**

Elle peut être réduite de moitié pour le premier de ces services, à la demande des assurés qui justifieront ne gagner qu'un salaire inférieur à 15 francs par semaine.

Zij kan verminderd worden tot de helft voor den eerstgenoemden dienst, op aanvraag der verzekerden die bewijzen dat zij een loon van minder dan 15 frank per week verdienen.

Dans ce cas, l'indemnité journalière est réduite en proportion.

In dit geval, wordt de dagelijksche vergoeding in evenredigheid vermindert.

Proposition de loi de M. Pecher.

(Art. 68.)

La cotisation exigée des assurés obligatoires pour l'un des trois services d'assurance organisés ci-dessus peut être, à la requête de l'intéressé, réduite de moitié, au profit de ceux qui justifieront ne disposer pour vivre que d'une somme annuelle inférieure à 750 francs. Dans ce cas l'autre moitié sera versée à leur décharge, dans la proportion suivante :

Un tiers par la commune du domicile de l'assuré ;

Un tiers par le bureau de bienfaisance et, à son défaut, par la commune, dudit domicile ;

Un tiers par l'administration provinciale du ressort.

Assurance-maladie.**ART. 17, alinéas 2 et 3.**

Les assurés non obligatoirement assujettis, mais admis au bénéfice de la loi, verseront, en outre, une cotisation supplémentaire équivalente à la cotisation patronale ci-après.

Il sera dû par toute personne qui, après la mise en vigueur de la loi, s'assurera, soit à un établissement régional, soit à une mutualité, un droit d'entrée calculé d'après l'âge, suivant barème dressé par le conseil supérieur.

Verzekering tegen ziekte.**ART. 17, 2^{de} en 3^{de} lid.**

De niet-gedwongen verzekerden, maar die toch tot de voordeelen der wet toegelaten worden, zullen bovendien eene bijkomende bijdrage storten, gelijkstaande met de hierachter vermelde bijdrage der patroons.

Ieder persoon, die na het in werking treden van deze wet zich verzekert bij eene gewestelijke instelling of bij eene mutualiteit, is gehouden een inkomgeld te betalen, berekend naar den leeftijd en het barema door den hooger raad opgemaakt.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

(Art. 68.)

De van de verplichte verzekerden gevergde bijdrage voor eene der drie verzekeringsdiensten, hierboven ingericht, kan, op verzoek van den belanghebbende, tot op de helft verminderd worden, ten voordeele van hen die zullen bewijzen dat zij, om in hun onderhoud te voorzien, over eene som beschikken van minder dan 750 frank 's jaars. In dit geval zal de andere helft, te hunner ontlasting gestort worden, in de volgende verhouding :

Een derde door de gemeente, woonplaats van den verzekerde;

Een derde door het weldadigheidsbureau, en, bij gebrek hieraan, door de gemeente van gezegde woonplaats;

Een derde door het provinciaal bestuur van het gebied.

Assurance-invalidité.

(Art. 40, alinéas 2 et 3.)

Le assurés non obligatoirement assujettis, mais admis au bénéfice de la loi, verseront, outre leur cotisation personnelle, une cotisation supplémentaire équivalente à la cotisation patronale ci-après fixée.

Il sera dû en outre par toute personne qui, après la mise en vigueur de la loi, s'assurera, soit à un établissement, soit à une caisse mutualiste, un droit d'entrée calculé suivant barème dressé par le conseil supérieur. Une réduction de ce droit peut être accordée, de l'avis de l'établissement régional, avec réduction proportionnelle des secours.

Verzekering tegen invaliditeit.(Art. 40, 2^{de} en 3^{de} lid.)

De verzekerden die niet verplicht zijn onderworpen aan de wet maar tot het voordeel daarvan worden toegelaten, betalen, boven hunne persoonlijke bijdrage, eene bijkomende bijdrage gelijk aan de patronale bijdrage, hierna vastgesteld.

Allen die, na het in werking treden van de tegenwoordige wet, zich zullen verzekeren bij eene gewestelijke instelling of eene onderlinge bijstandskas, betalen bovendien een inkomgeld berekend naar het barema door den hooger raad opgemaakt. Er kan, op advies van de gewestelijke instelling, eene vermindering van dit recht worden toegestaan met evenredige vermindering van de onderstandsgelden.

Proposition de loi de M. Buysmans (C.).

ART. 14, alinéa 2.

Les travailleurs qui justifieront devant la mutualité régionale ne disposer pour vivre que d'une somme inférieure à 730 francs par an, sont exonérés de toute contribution. Celle-ci est donc payée, moitié par l'État, moitié par l'employeur, d'après la base fixée pour les affiliés de la 3^e catégorie.

Prévoyance-maladie.

ART. 14, alinéa 3.

Les travailleurs non obligatoirement soumis à la prévoyance aux termes de l'article 2, littéra B, 1^o, verseront à la mutualité régionale la cotisation qui correspond à la classe qu'ils auront choisie annuellement, augmentée de la contribution patronale afférente.

ART. 15.

Il sera dû par toute personne qui, après la mise en vigueur de la loi, s'affiliera à une mutualité régionale, un droit d'entrée calculé d'après l'âge de l'impétrant et suivant un barème dressé par le Conseil supérieur; ce droit sera liquidé moitié par l'État, moitié par l'intéressé, dans l'espace de trois ans.

Voorzorg tegen ziekte.

ART. 14, 3^{de} lid.

De werklieden voor wie, naar luid van artikel 2, littera B, 1^o, de voorzorg niet verplichtend is gemaakt, storten, in de gewestelijke mutualiteit, de bijdrage overeenstemmende met de klasse, door hen jaarlijks gekozen, verhoogd met de bijdrage waartoe de patroons zijn gehouden.

ART. 15.

Elke persoon die, na het in werking treden van deze wet, zich aansluit bij eene gewestelijke mutualiteit, moet een inkomgeld betalen, berekend naar den leeftijd van den aanvrager en volgens een barema, door den Hoogeran Raad opgemaakt; dit recht wordt betaald, de helft door den Staat, de helft door den belanghebbende, binnen een tijdsverloop van drie jaar.

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)

ART. 14, 2^{de} lid.

De werklieden die, tegenover de gewestelijke mutualiteit het bewijs inbrengen dat zij, om te bestaan, slechts over eene som van minder dan 730 frank per jaar beschikken, zijn vrijgesteld van elke bijdrage. Deze wordt betaald, de helft door den Staat, de helft door den werkgever naar den grondslag bepaald voor de aangeslotenen der 3^{de} klasse.

Prévoyance-invalidité.

(ART. 40.)

La cotisation des affiliés non obligatoirement soumis à la prévoyance aux termes de l'article 2, littéra B, 1^o, est fixée à un taux égal à la moitié de la cotisation correspondant à la classe qu'ils auront choisie annuellement.

(ART. 49.)

Il sera dû par toute personne qui, après la mise en vigueur de la loi, s'affiliera à une mutualité régionale et pour le service invalidité, un droit d'entrée calculé d'après l'âge de l'impétrant et suivant un barème dressé par le Conseil supérieur. Ce droit sera liquidé, deux tiers par l'État, un tiers par l'intéressé, dans l'espace de trois ans.

Voorzorg tegen invaliditeit.

(ART. 40.)

De bijdrage van de aangeslotenen, die niet verplichtend aan de voorzorg zijn onderworpen, naar luid van artikel 2, littera B, 1^o, wordt vastgesteld op een bedrag gelijk aan de helft der bijdrage overeenkomende met de klasse, door hen jaarlijks verkozen.

(ART. 49.)

Door elken persoon die, na het in werking treden van deze wet, zich aansluit bij eene gewestelijke mutualiteit, is, voor den dienst invaliditeit, een inkomgeld verschuldigd, berekend naar den ouderdom van den aanvrager en naar een barema opgemaakt door den Hooger Raad. Dit recht wordt gekweten, voor twee derden door den Staat, voor een derde door den belanghebbende, binnen een tijdsverloop van drie jaar.

Projet de loi amendé par la Commission.**Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.**

En cas de nécessité, les Conseils régionaux peuvent imposer, moyennant d'y être autorisés par arrêté royal, des cotisations supplémentaires à leurs affiliés ou à des catégories de ceux-ci d'après les risques spéciaux qu'ils apportent.

Sont dispensés, sur leur demande, de toute cotisation :

1° Les intéressés logés et nourris chez le chef d'entreprise ;

2° Les ouvriers pensionnés en vertu de la loi du 5 juin 1911 sur les pensions des ouvriers mineurs.

Les dispensés, y compris les intéressés âgés de plus de 65 ans (article premier), n'ont droit qu'au service médical et pharmaceutique et au traitement dans les sanatoria.

Les demandes de réduction et de dispense sont adressées, avec l'avis de la mutualité dont l'intéressé fait partie, ou, subsidiairement, de l'administration communale, au Conseil régional, qui statue, sauf recours au juge de paix du domicile de l'impétrant.

Zoo noodig, mogen de Gewestelijke Raden, mits zij daartoe bij koninklijk besluit worden gemachtigd, bijkomende bijdragen opleggen aan hunne aangeslotenen of aan groepen van dezen volgens de bijzondere risico's welke zij inbrengen.

Worden, op hun verzoek, vrijgesteld van elke bijdrage :

1° De belanghebbenden, die kost en inwoning hebben bij het hoofd van onderneming ;

2° De werklieden, op pensioen gesteld krachtens de wet van 5 Juni 1911 op de mijnwerkerspensioenen.

De vrijgestelden, met inbegrip van hen die meer dan 65 jaar oud zijn (artikel 1), hebben enkel recht op den genees- en artseneijkundigen dienst, alsmede op behandeling in de sanatoria.

De aanvragen tot vermindering en vrijstelling worden, met het advies van de mutualiteit waarvan de belanghebbende lid is, of, zoo niet, van het gemeentebestuur, gericht tot den Gewestelijken Raad ; deze doet uitspraak behoudens beroep bij den vrederechter der verblijfplaats van den aanvrager.

Projet de loi du Gouvernement.

En cas de nécessité, les Conseils régionaux peuvent imposer, moyennant d'y être autorisés par arrêté royal, des cotisations supplémentaires à leurs affiliés ou à des catégories de ceux-ci d'après les risques spéciaux qu'ils apportent.

Sont dispensés, sur leur demande, de toute cotisation :

1° Les intéressés logés et nourris chez le chef d'entreprise ;

2° Les ouvriers pensionnés en vertu de la loi du 5 juin 1911 sur les pensions des ouvriers mineurs.

Les dispensés, y compris les intéressés âgés de plus de 65 ans (article premier) n'ont droit qu'au service médical et pharmaceutique et au traitement dans les sanatoria, dans les limites des ressources des Conseils régionaux.

Les demandes de réduction et de dispense sont adressées, avec l'avis de la mutualité dont l'intéressé fait partie, ou, subsidiairement, de l'administration communale, au Conseil régional, qui statue, sauf recours au juge de paix du domicile de l'impétrant.

Wetsontwerp van de Regering.

Zoo noodig, mogen de Gewestelijke Raden bijkomende bijdragen aan hunne aangeslotenen opleggen of aan afdelingen derzelven volgens de bijzondere gevaren die zij inbrengen, mits daartoe door koninklijk besluit gemachtigd te worden.

Worden, op hun verzoek, vrijgesteld van elke bijdrage :

1° De belanghebbenden inwonende en gevoed bij het bedrijfshoofd ;

2° De werklieden, op pensioen gesteld ingevolge de wet van 5 Juni 1911 op de pensioenen der mijnwerkers.

De vrijgestelden alsook degenen die meer dan 65 jaar oud zijn (artikel 1) hebben enkel recht op den genees- en artseneijkundigen dienst, alsmede op behandeling in de sanatoria, dit binnen de palen van de middelen der Gewestelijke Raden.

De aanvragen tot vermindering en vrijstelling worden, met het advies van de onderlinge maatschappij waarvan de belanghebbende lid is, of, bij dezer gebreke, van het gemeentebestuur, gericht tot den Gewestelijken Raad, die uitspraak doet behoudens verhaal bij den vrederechter van de verblijfplaats des aanvragers.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

(Voir le IV de l'art. 3, page 12.)

(Zie IV van art. 3, bl. 12.)

(Voir art. 3, page 16.)

(Zie art. 3, bl. 16)

Proposition de loi de M. Huysmans (C).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).

(Voir le littéra *c* de l'art. 2, page 13.)

(Zie litt. *c* van art. 2, bl. 13.)

(Voir l'alinéa final de l'art. 2, page 17.)

(Zie de slotalinea van art. 2, bl. 17.)

ART. 20.

La cotisation obligatoire du chef d'entreprise pour le service de l'assurance-maladie est de 2 francs par an et par ouvrier ou employé dont le salaire ou traitement ne dépasse pas 2,400 francs par an, y compris les dispensés et sans distinction d'âge ni de sexe.

Elle est, dans les mêmes conditions, de 2 francs au moins pour le service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée.

Toutefois, cette seconde cotisation ne sera exigible que lorsque la réduction des charges résultant des mesures transitoires en faveur des vieillards permettra d'opérer le transfert prévu à l'article 30.

Les cotisations patronales sont confiées, suivant les formes déterminées par arrêté royal, au Conseil régional du domicile de chaque assuré.

Elles sont destinées à subvenir aux dépenses résultant des services médicaux, pharmaceutiques et de sanatorium.

En ce qui concerne les assurés pour lesquels ces services ne sont pas organisés à l'intervention du Conseil régional, celui-ci fait la répartition entre les mutualités intéressées moyennant les justifications déterminées par le règlement organique des Conseils.

ART. 20.

De verplichte bijdrage van het hoofd van onderneming voor den dienst van de verzekering tegen ziekte bedraagt 2 frank per jaar en per werkman of bediende, wiens loon of wedde niet 2,400 frank per jaar overschrijdt, daaronder begrepen de vrijgestelden en zonder onderscheid van leeftijd of geslacht.

Zij bedraagt, onder dezelfde voorwaarden, ten minste 2 frank voor den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

Deze tweede bijdrage is echter eerst dan eischbaar, wanneer de vermindering der lasten, voortspruitende uit de overgangsmaatregelen ten bate van de ouderlingen, toelaat de overdracht te doen, die is voorzien bij artikel 30.

De bijdragen der patroons worden, op de wijze bij koninklijk besluit bepaald, aan den Gewestelijken Raad der woonplaats van elken verzekerde toevertrouwd.

Zij zijn bestemd om de kosten van de genees- en artseneijkundige diensten, alsmede van die van sanatoria te bestrijden.

Wat betreft de verzekerden, voor wie die diensten niet ingericht zijn door tusschenkomst van den Gewestelijken Raad, doet deze de verdeeling onder de belanghebbende mutualiteiten, mits zij de bewijzen indienen, door het orgaaniek reglement der Raden bepaald.

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering.

ART. 20.

La cotisation obligatoire du chef d'entreprise pour le service de l'assurance-maladie est de 2 francs par an et par ouvrier ou employé dont le salaire ou traitement ne dépasse pas 2,400 francs par an, y compris les dispensés et sans distinction d'âge ni de sexe.

Elle est, dans les mêmes conditions, de 2 francs au moins pour le service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée.

Toutefois, cette seconde cotisation ne sera exigible que lorsque la réduction des charges résultant des mesures transitoires en faveur des vieillards permettra d'opérer le transfert prévu à l'article 30.

Les cotisations patronales sont confiées, suivant les formes déterminées par arrêté royal, au Conseil régional du domicile de chaque assuré.

Elles sont destinées à subvenir aux dépenses résultant des services médicaux, pharmaceutiques et de sanatorium.

En ce qui concerne les assurés pour lesquels ces services ne sont pas organisés à l'intervention du Conseil régional, celui-ci fait la répartition entre les mutualités intéressées moyennant les justifications déterminées par le règlement organique des Conseils.

ART. 20.

De verplichte bijdrage van het bedrijfshoofd voor den dienst van de verzekering tegen ziekte is van 2 frank per jaar en per werkman of bediende, wiens loon of wedde 2,400 frank niet te boven gaat, daaronder begrepen de vrijgestelden en zonder onderscheid van leeftijd of geslacht.

Zij is, onder dezelfde voorwaarden, van 2 frank ten minste voor den dienst der verzekering tegen vroege gebrekkelijkheid.

De tweede bijdrage is eerst dan invorderbaar, wanneer de vermindering der lasten voortspruitende uit de overgangsmaatregelen ten voordeele der ouderlingen toelaat de overdracht te doen voorzien bij artikel 30.

De bijdragen der bazen worden, naar de wijze bij koninklijk besluit bepaald, aan den Gewestelijken Raad van de verblijfplaats van elken verzekerde toevertrouwd.

Zij worden gebruikt voor de kosten van de genees- en artseneijkundige diensten, alsmede voor den dienst van sanatorium.

Wat betreft de verzekerden voor dewelke die diensten niet ingericht zijn door tusschenkomst van den Gewestelijken Raad, doet deze de verdeeling onder de belanghebbende onderlinge maatschappijen mits zij de bewijzen indienen door de grondverordening der Raden bepaald.

Proposition de loi de M. Pecher.

Assurance-maladie.

ART. 18.

La cotisation obligatoire du chef d'entreprise pour le service de l'assurance-maladie est de 2 francs par an et par travailleur qu'il emploie, de l'un ou de l'autre sexe et assujetti à la présente loi.

Cette cotisation est de 1 centime par jour et par ouvrier ou ouvrière, employé dans l'industrie à domicile; elle sera remise mensuellement par l'employeur à l'établissement régional, en même temps que la liste des ouvriers et ouvrières qu'il aura occupés.

Les conditions dans lesquelles s'exercera l'intervention patronale au profit des ouvriers ou employés travaillant pour le compte de plus d'un chef d'entreprise seront déterminées par arrêté royal.

Verzekering tegen ziekte.

ART. 18.

De verplichte bijdrage van het hoofd eener onderneming voor den dienst der verzekering tegen ziekte is 2 frank per jaar en per werkman van het eene of andere geslacht, door hem gebezigd en onderworpen aan deze wet.

Deze bijdrage is 1 centiem per dag en per arbeider of arbeidster, werkzaam bij de huisnijverheid; zij wordt, elke maand, door den patroon overhandigd aan de gewestelijke inrichting, terzelfdertijd als de lijst der arbeiders en arbeidsters, door hem gebezigd.

De wijze waarop de patroons tus-schenkomen ten voordeele van de arbeiders of bedienden die voor meer dan één hoofd van onderneming werken, wordt bij koninklijk besluit vastgesteld.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

Assurance-invalidité.

(ART. 41.)

La cotisation obligatoire du chef d'entreprise ou de l'employeur pour le service de l'assurance-invalidité est de 4 francs par an et par travailleur qu'il emploie, assujetti à la présente loi.

Cette cotisation est de 2 centimes par jour et par ouvrier ou ouvrière, employé dans l'industrie à domicile; elle sera remise mensuellement par l'employeur à l'établissement régional, en même temps que la liste des ouvriers et ouvrières qu'il aura occupés.

Les conditions dans lesquelles s'exercera l'intervention patronale au profit des ouvriers ou employés travaillant pour le compte de plus d'un chef d'entreprise seront déterminées par arrêté royal.

Verzekering tegen invaliditeit.

(ART. 41.)

De verplichte bijdrage van het hoofd eener onderneming of van den werkgever voor den dienst der verzekering tegen invaliditeit is 4 frank per jaar en per gebezigten arbeider, onderworpen aan deze wet.

Deze bijdrage is 2 centiemen per dag en per arbeider of arbeidster, werkzaam bij de huisnijverheid; zij wordt, elke maand, door den patroon overhandigd aan de gewestelijke inrichters, terzelfder tijd als de lijst der arbeiders en arbeidsters, door hem gebezigd.

De wijze waarop de patroons tus-schenkomen ten voordeele van de arbeiders of bedienden die voor meer dan één hoofd van onderneming werken, wordt bij koninklijk besluit vastgesteld.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Assurance-maladie.****ART. 16.**

La contribution obligatoire de l'employeur pour le service de la prévoyance-maladie est de 2 francs pour la première classe, 4 francs pour la seconde, 6 francs pour la troisième, par an et par travailleur qu'il emploie, de l'un ou l'autre sexe et assujetti à la présente loi.

La cotisation sera uniformément de 2 centimes par jour et par ouvrier ou ouvrière employé dans l'industrie à domicile et elle sera acquittée lors de chaque paie par l'apposition de timbres sur une carte annuelle de l'affilié. Cette carte devra être présentée à l'employeur soit par l'ouvrier, soit par le service de la caisse régionale à laquelle l'employeur sera tenu d'envoyer tous les mois une liste des ouvriers qu'il aura occupés.

Verzekering tegen ziekte.**ART. 16.**

De verplichte bijdrage, door den werkgever, voor den dienst der voorzorg tegen ziekte, is 2 frank voor de eerste klasse, 4 frank voor de tweede, 6 frank voor de derde, per jaar en per werkman van het eene of het andere geslacht, bij hem arbeidende en onderworpen aan deze wet.

De bijdrage is eenvormig van 2 centimen per dag en per arbeider of arbeidster, werkzaam bij de huisnijverheid; zij wordt, bij elke loonbetaling, gekweten door het plakken van zegels op de jaarkaart van den aangeslotene. Deze kaart moet den werkgever worden aangeboden hetzij door den arbeider, hetzij door den dienst der gewestelijke kas; de werkgever moet aan deze, elke maand, de lijst van de door hem gebezigde arbeiders zenden.

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

Assurance-invalidité.

(Voir art. 39, p. 75.)

Verzekering tegen invaliditeit.

(Zie art. 39, bl. 75.)

ART. 21.

La subvention de l'État en faveur de l'assurance-maladie est de 25 centimes par an et par franc versé par chaque assuré, jusqu'à concurrence des douze premiers francs. *Elle est de fr. 0.50 pour les assurés nés avant 1865.*

Elle est de fr. 1.50 pour les dispensés.

Cette subvention est versée aux Conseils régionaux ou aux sociétés mutualistes intéressées.

Pour être admissibles aux subsides, les sociétés mutualistes doivent :

1° *Accepter les tarifs médicaux et pharmaceutiques établis pour la région;*

2° *Faire face, à concurrence de 85 % au moins, au paiement des indemnités et des frais médicaux et pharmaceutiques, au moyen des cotisations de leurs membres effectifs, augmentées des intérêts des fonds placés; ces 85 % seront calculés chaque année au choix de la société soit sur le résultat de l'année précédente, soit sur la moyenne des deux, trois, quatre ou cinq dernières années. Seront dispensées de remplir cette condition les sociétés qui, pendant cette période, auront accru leur réserve d'une somme égale au moins à 25 % de leur dépense et celles qui sont affiliées à un organisme de réassurance.*

ART. 21.

De tegemoetkoming van den Staat voor de ziekteverzekering bedraagt 25 centiemen per jaar en per frank door elken verzekerde gestort, ten beloope van de eerste twaalf frank. *Zij bedraagt fr. 0.50 voor de verzekerden geboren vóór 1865.*

Zij bedraagt fr. 1.50 voor de vrijgestelden.

Die tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de Gewestelijke Raden of aan de belanghebbende mutualiteiten.

Om de toelagen te kunnen ontvangen, zijn de mutualiteiten gehouden :

1° *De voor de streek bepaalde genees- en artsenzij kundige tarieven te aanvaarden;*

2° *Ten minste 85 % van de vergoedingen en van de genees- en artsenzij kundige kosten te betalen door middel van de bijdragen harer werkende leden, verhoogd met de interesten van de belegde fondsen; elk jaar worden die 85 %, naar keuze van de maatschappij, berekend hetzij op de uitkomsten van het vorige jaar, hetzij op het gemiddelde van de laatste twee, drie, vier of vijf jaren. De maatschappijen, welke, gedurende dit tijdsverloop, hare reserve vermeerderden met eene som ten minste gelijk aan 25 % harer uitgave, alsmede de maatschappijen aangesloten bij eene instelling tot herverzekering, zijn niet gehouden aan die vereischte te voldoen.*

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering.

ART. 21.

La subvention de l'État en faveur de l'assurance-maladie est de 25 centimes par an et par franc versé par chaque assuré, jusqu'à concurrence des douze premiers francs.

Elle est de fr. 1.50 pour les dispensés.

Cette subvention est confiée aux Conseils régionaux des institutions de prévoyance et gérée par eux de la même manière que la cotisation patronale.

ART. 21.

De toelage van den Staat ten voordeele van verzekering tegen ziekte is van 25 centiemen per jaar en per frank door elken verzekerde gestort, tot een beloop van 12 frank.

Zij is van fr. 1.50 voor de vrijgestelden.

Die toelage wordt toevertrouwd aan de Gewestelijke Raden der instellingen van vooruitzicht en door hen op dezelfde wijze beheerd als de bijdrage der bazen.

Proposition de loi de M. Pecher.
—**ART. 19.**

La subvention de l'État en faveur de l'assurance-maladie est de fr. 0.30 par an et par franc versé par chaque assuré et employeur, jusqu'à concurrence des douze premiers francs.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.
—**ART. 19.**

De ondersteuning van den Staat ten gunste van de verzekering tegen ziekte is fr. 0.30 per jaar en per gestorten frank voor elken verzekerde en werkgever tot het beloop van de eerste twaalf frank.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).

ART. 17.

La subvention minimum de l'État en faveur de l'assurance-maladie sera égale à la cotisation de l'employeur.

(Voir art. 39, pp. 91 et 75.)

ART. 17.

De minima-ondersteuning van den Staat ten bate van de verzekering tegen ziekte is gelijk aan de bijdrage van den werkgever.

(Zie art. 39, bl. 91 en 75.)

Un subside complémentaire de 1 à 3 francs peut être accordé, d'après les règles à déterminer par arrêté royal, pour le service médical des assurés domiciliés à grande distance de la résidence d'un médecin.

Een aanvullende toelage van 1 tot 3 frank kan, volgens de bij koninklijk besluit te bepalen regelen, worden verleend voor den geneeskundigen dienst der verzekerden die ver van eenen geneesheer wonen.

ART. 22, al. 1^{er}.ART. 22, 1^o lid.

La subvention de l'État pour l'assurance en vue de l'invalidité prématurée est réglée d'après les dispositions de la loi du 5 mai 1912. *Toutefois la subvention fixée par l'alinéa 2 de l'article 2 de la dite loi sera de 1 franc par franc versé pour les assurés nés avant le 1^{er} janvier 1865.*

De tegemoetkoming van den Staat voor de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit wordt geregeld overeenkomstig de bepalingen der wet van 5 Mei 1912. *Echter bedraagt de tegemoetkoming, bepaald bij het 2^{de} lid van artikel 2 dier wet, 1 frank per gestorten frank voor de verzekerden geboren vóór 1 Januari 1865.*

(Voir à la page 122 la suite de cet article.)

(Zie het vervolg van dit artikel op bl. 122.)

Projet de loi du Gouvernement.**Wetsontwerp van de Regering.**

Un subside complémentaire de 1 à 3 francs peut être accordé, d'après les règles à déterminer par arrêté royal, pour le service médical des assurés domiciliés à grande distance de la résidence d'un médecin.

Een aanvullende toelage van 1 tot 3 frank kan, volgens de bij koninklijk besluit te bepalen regelen, worden verleend voor den geneeskundigen dienst der verzekerden die ver van eenen geneesheer wonen.

ART. 22.

La subvention de l'État pour l'assurance en vue de l'invalidité prématurée est réglée d'après les dispositions de la loi du 5 mai 1912.

ART. 22.

De toelage van den Staat voor de verzekeringen tegen vroege gebrekkelijkheid wordt geregeld overeenkomstig de bepalingen der wet van 5 Mei 1912.

Proposition de loi de M. Pecher.

Un subside complémentaire de 1, à 3 francs peut être accordé, dans des conditions à déterminer par arrêté royal, aux établissements régionaux et aux mutualités agréées, pour le service médical des assurés domiciliés à grande distance.

(Art. 42.)

La subvention de l'État pour l'assurance en vue de l'invalidité prématurée est réglée d'après les dispositions de la loi du 5 mai 1912; elle sera calculée sur la base du montant total des cotisations de l'assurée et du patron.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

Eene aanvullende ondersteuning van 1 tot 3 frank kan, volgens de regels te bepalen bij koninklijk besluit, aan de gewestelijke instellingen en aangenomen mutualiteiten worden toegestaan voor den geneeskundigen dienst der verzekerden die op een grooten afstand woonachtig zijn.

(Art. 42.)

De tusschenkomst van den Staat in de verzekering ten opzichte der vroegtijdige invaliditeit wordt geregeld volgens de bepalingen van de wet van 5 Mei 1912; zij wordt berekend op den voet van het totale bedrag der bijdragen van den verzekerde en van den patroon.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.)**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).**

Un subside complémentaire de 1 à 3 francs peut être accordé, d'après les règles à déterminer par arrêté royal, aux mutualités régionales pour le service médical des assurés domiciliés à grande distance des médecins.

ART. 18.

Les classes dont il est question aux articles 14, 16, 17 et 21 peuvent être subdivisées par la mutualité, d'accord avec le Conseil supérieur.

(Voir art. 39, page 75.)

ART. 19.

(Cet article figure à la page 25.)

ART. 20.

(Cet article figure à la page 25.)

Eene aanvullende toelage van 1 tot 3 frank kan, volgens de bij koninklijk besluit te bepalen regelen, aan de gewestelijke mutualiteiten worden toegestaan voor den geneeskundigen dienst der verzekerden die op een grooten afstand van de geneesheeren wonen.

ART. 18.

De klassen, waarvan sprake is in de artikelen 14, 16, 17 en 21, kunnen door de mutualiteit worden onderverdeeld, in gemeen overleg met den Hoogeren Raad.

(Zie art. 39, bl. 75.)

ART. 19.

(Dit artikel staat op bl. 25.)

ART. 20.

(Dit artikel staat op bl. 25.)

Proposition de loi de M. Pecher.

*Administration des secours
pour maladie.*

ART. 20.

L'établissement versera à tout assuré directement affilié une indemnité journalière de 1 franc durant six mois à partir du cinquième jour de la maladie ⁽¹⁾.

Les mutualités fixeront statutairement le montant de l'indemnité journalière qu'elles garantissent à leurs membres en cas de maladie.

ART. 21, al. 1, 2 et 3.

(Ces alinéas figurent à la page 40.)

ART. 21, al. 4.

Un supplément d'honoraires à payer par l'intéressé et déterminé par le règlement spécial de l'établissement régional est attribué aux médecins pour toute visite faite la nuit de 9 heures du soir à 7 heures du matin. En outre, des allocations spéciales supplémentaires sont prévues par les établissements régionaux pour le service médical des assurés domiciliés à une grande distance de la résidence du médecin. La fourniture des produits pharmaceutiques, à l'exception des produits dits « spécialités », est assurée soit par les pharmacies agréées, soit par les médecins agréés et suivant tarif à établir, là où il n'existe pas de pharmacie. Les bandages ou appareils orthopédiques, les

(1) Modification résultant de l'amendement n° 176.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

*Beheer der hulpgelden wegens
ziekte.*

ART. 20.

De instelling betaalt aan iederen rechtstreeks aangesloten verzekerde eene dagelijksche vergoeding van 1 frank gedurende zes maanden vanaf den vijftien dag der ziekte ⁽¹⁾.

De mutualiteiten bepalen in hare statuten het bedrag der dagelijksche vergoeding welke zij aan hare leden in geval van ziekte waarborgen.

ART. 21, 1^{re}, 2^e en 3^e lid.

(Het 1^{re}, 2^e en 3^e lid staan op bl. 40.)

ART. 21, 4^e lid.

Eene verhooging van honorarium, door den belanghebbende te betalen en bepaald door het bijzonder reglement der gewestelijke instelling, wordt aan den geneesheer toegekend voor ieder nachtelijk bezoek, van 9 uur 's avonds tot 7 uur 's morgens. Daarenboven worden bijzondere bijkomende toekenningen voorzien door de gewestelijke instellingen voor den geneeskundigen dienst der verzekerden die op grooten afstand van de woning des geneesheers verblijven. Het leveren van geneesmiddelen, met uitzondering van de zoogenaamde « specialiteiten », wordt verzekerd hetzij door de aangenomen apothekers, hetzij bij overeenkomst met de aangenomen dokters, daar waar geene

(1) Wijziging uit hoofde van amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

*Administration des secours
pour maladie.*

ART. 21.

La mutualité versera à tout affilié, durant six mois à partir du cinquième jour de la maladie, une indemnité journalière calculée aux deux tiers environ du salaire et fixé à 6 francs pour les affiliés de la 1^{re} classe, 4 francs pour les affiliés de la 2^e classe, 2 francs pour les affiliés de la 3^e classe.

ART. 22, al. 1, 2 et 3.

(Ces alinéas figurent à la page 41.)

ART. 22, al. 4.

Un supplément d'honoraires à payer par l'intéressé et déterminé par le règlement spécial de la mutualité régionale est attribué aux médecins pour toute visite faite la nuit, de 9 heures du soir à 7 heures du matin. En outre, des allocations spéciales supplémentaires sont prévues par les mutualités régionales pour le service médical des affiliés domiciliés à une grande distance de la résidence du médecin. La fourniture des produits pharmaceutiques, à l'exception des produits dits « spéciaux », est assurée soit par des pharmaciens agréés, soit par accord avec des médecins agréés, là où n'existe pas de pharmacie. Les bandages ou appareils orthopédiques, les instruments d'usage chirurgical et

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

*Beheer der hulp gelden
wegens ziekte.*

ART. 21.

De mutualiteit betaalt aan elken aangeslotene, gedurende zes maanden, te beginnen van den vijfden dag der ziekte, eene dagelijksche vergoeding, berekend naar ongeveer twee derden van het loon en bepaald op 6 frank voor de aangeslotenen der 1^{ste} klasse, op 4 frank voor de aangeslotenen der 2^{de} klasse en op 2 frank voor de aangeslotenen der 3^{de} klasse.

ART. 22, 1^{ste}, 2^e en 3^e lid.

(Deze artikelen staan op bl. 41.)

ART. 22, 4^e lid.

Eene verhooging van honorarium, door den belanghebbende te betalen en vastgesteld door het huishoudelijk reglement der gewestelijke mutualiteit, wordt aan den geneesheer toegekend voor ieder nachtelijk bezoek, van 9 uur 's avonds tot 7 uur 's morgens. Daarenboven worden bijzondere bijkomende toekenningen voorzien door de gewestelijke mutualiteiten voor den geneeskundigen dienst der aangeslotenen die op grooten afstand van de woning des geneesheers verblijven. Het leveren van geneesmiddelen, met uitzondering van de zoogenaamde « specialiteiten », wordt verzekerd, hetzij door de aangenomen apothekers, hetzij bij overeenkomst met de aangenomen dokters,

Proposition de loi de M. Pecher.

instruments d'usage chirurgical et autres sont à charge des assurés.

Un règlement spécial, approuvé par le conseil supérieur, fixera les diverses autres dispositions relatives à l'organisation du service médical et pharmaceutique des établissements régionaux, conformément aux stipulations de la présente loi.

Art. 22.

A défaut de toute possibilité d'organiser le service médical et pharmaceutique dans certaines régions, l'indemnité journalière allouée en cas de maladie est portée à 2 francs.

Art. 23.

L'établissement régional pourra organiser les services précités pour les membres de la famille de l'assuré, non assujettis à la loi, moyennant cotisation supplémentaire à affecter à une caisse spéciale.

Une rémunération supplémentaire sera attribuée de ce chef aux médecins agréés.

Art. 24.

(Cet article figure à la page 40.)

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

apothek bestaat. De verbandmiddelen of orthopedische toestellen, de instrumenten voor heilkundige bewerkingen en alle andere komen ten laste van den verzekerde.

Een bijzonder reglement, goedgekeurd door den hooger raad, bepaalt al de maatregelen betreffende de inrichting van den genees- en artsenijkundigen dienst der gewestelijke instellingen overeenkomstig de bepalingen van deze wet.

Art. 22.

Is het volstrekt onmogelijk een genees- en artsenijkundigen dienst in zekere streken in te richten, dan wordt de toegekende dagelijksche vergoeding in geval van ziekte gebracht tot op 2 frank.

Art. 23.

De gewestelijke instelling kan voornoemde diensten inrichten voor de leden der familie van den verzekerde, die niet onderworpen zijn aan de wet, mits eene bijkomende bijdrage die gestort wordt in eene bijzondere kas.

Eene bijkomende vergoeding wordt uit dien hoofde aan de aangenomen geneesheeren toegekend.

Art. 24.

(Dit artikel staat op bl. 40.)

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

généralement quelconques sont à charge des affiliés.

Un règlement spécial, approuvé par le Conseil supérieur, fixera les diverses autres dispositions relatives à l'organisation du service médical et pharmaceutique des mutualités régionales, conformément aux stipulations de la présente loi.

ART. 23.

A défaut de toute possibilité d'organiser le service médical et pharmaceutique dans certaines régions, l'indemnité journalière allouée en cas de maladie est augmentée de 1 franc, dans des conditions à prévoir par la mutualité régionale.

ART. 24.

La mutualité régionale pourra organiser les services précités pour les membres de la famille de l'affilié non assujettis à la loi, moyennant cotisation supplémentaire à effectuer à une caisse spéciale.

Une rémunération supplémentaire sera attribuée de ce chef aux médecins agréés.

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)

daar waar geene apotheek bestaat. De verbandmiddelen of orthopedische toestellen, de instrumenten voor heilkundige bewerking en alle andere, in 't algemeen, komen ten laste van de aangeslotenen.

Eene bijzondere verordening, door den Hoogeren Raad goedgekeurd, regelt de verschillende overige maatregelen betreffende de inrichting van den genees- en artsenijkundigen dienst der gewestelijke mutualiteiten, overeenkomstig de bepalingen van deze wet.

ART. 23.

Is het volstrekt onmogelijk den genees- en artsenijkundigen dienst in sommige streken in te richten, dan wordt, onder omstandigheden, door de gewestelijke mutualiteit te voorzien, de dagelijksche vergoeding, ingeval van ziekte toegekend, verhoogd met 1 frank.

ART. 24.

De gewestelijke mutualiteit kan voornoemde diensten inrichten voor de leden der familie van den aangeslotene die niet onder de wet valt, mits eene bijkomende bijdrage; deze wordt in eene bijzondere kas gestort.

Eene bijkomende vergoeding wordt uit dien hoofde toegekend aan de aangenomen geneesheeren.

Proposition de loi de M. Pecher

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 25.

Les travailleurs âgés de plus de 65 ans qui ont pendant dix ans avant cet âge⁽¹⁾, réuni les conditions requises pour l'application de la loi aux assurés obligatoires, ont droit aux soins médicaux et au service pharmaceutique, lesquels leur seront fournis par l'établissement régional du ressort de leur résidence.

ART. 26.

Les conseils des établissements régionaux assurent, dans la limite de leurs ressources et notamment au moyen du produit des legs et donations, l'organisation éventuelle :

1° De consultations gratuites pour enfants du premier âge;

2° De dispensaires antituberculeux, anticancéreux et antisypilitiques;

3° De services d'infirmières chargées des soins à donner au domicile des malades;

4° De laboratoires d'analyses;

5° De conférences publiques sur l'hygiène sociale et l'alcoolisme et de cours gratuits sur l'hygiène préventive des maladies professionnelles.

Ces institutions seront accessibles aux assurés mutualistes aussi bien qu'aux affiliés directs, dans les conditions prévues par les règlements des établissements régionaux.

⁽²⁾ Modification résultant de l'amendement, n° 176.

ART. 25.

De arbeiders die meer dan 65 jaar oud zijn en gedurende tien jaar vóór dezen leeftijd ⁽¹⁾ voldeden aan de voorwaarden vereischt opdat de wet worde toegepast op de verplichte verzekerden, hebben kosteloos recht op geneeskundige zorgen en op artsenijskundige diensten, welke hun worden gewaarborgd door de gewestelijke instelling van het gebied hunner verblijfplaats.

ART. 26.

De raden der gewestelijke instellingen zorgen in de mate van hunne geldmiddelen en namelijk door middel van de opbrengst van legaten en giften, voor de gebeurlijke inrichting, van een dienst :

1° Van kosteloze raadplegingen voor zeer jonge kinderen;

2° Van verpleeghuizen ter behandeling van toring, kanker en syphilis;

3° Van diensten voor ziekenverpleegsters, belast met het geven van zorgen ten huize der zieken;

4° Van ontleedingslaboratoria;

5° Van openbare voordrachten over maatschappelijke gezondheidsleer, alcoholism en van kosteloze leergangen over de hygiène tot voorkoming van beroepsziekten.

Deze instellingen zijn toegankelijk zoowel voor mutualistische verzekerden als voor de rechtstreeks aangeslotenen in de omstandigheden voorzien bij de reglementen van de gewestelijke instellingen.

⁽¹⁾ Wijziging uit hoofde van amendement, n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).

ART. 25.

Les travailleurs âgés de plus de 65 ans, qui ont jusqu'à cet âge réuni les conditions requises pour l'application de la loi aux affiliés obligatoires, ont droit aux soins médicaux et au service pharmaceutique, lesquels leur seront fournis par la mutualité régionale du ressort de leur résidence.

ART. 26.

Les conseils des mutualités régionales sont autorisés à organiser :

1° Des consultations gratuites pour enfants du premier âge;

2° Des dispensaires antituberculeux, anticancéreux et antisypilitiques;

3° Des services d'infirmières chargées des soins à donner au domicile des malades;

4° Des laboratoires d'analyses;

5° Des conférences publiques sur l'hygiène sociale et l'alcoolisme et des cours gratuits sur l'hygiène préventive des maladies professionnelles.

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).

ART. 25.

De arbeiders die, meer dan 65 jaar oud zijnde, tot dezen leeftijd voldeden aan de voorwaarden vereischt opdat de wet worde toegepast op de verplichte aangeslotenen, hebben recht op geneeskundige zorgen en op artsennijkundige diensten; deze worden hun verstrekt door de gewestelijke mutualiteit van het gebied hunner verblijfplaats.

ART. 26.

De raden der gewestelijke mutualiteiten worden gemachtigd tot het inrichten :

1° Van kosteloze raadplegingen voor de kinderen in de eerste kindsheid;

2° Van verpleeghuizen tot genezing van tering, kanker en syphilis;

3° Van diensten voor ziekenverpleegsters, belast met het geven van zorgen ten huize der zieken;

4° Van laboratoria voor ontleding;

5° Van openbare voordrachten over maatschappelijke gezondheidsleer, alcoholisme en van kosteloze leergangen over de hygiène tot voorkoming van beroepsziekten.

Proposition de loi de M. Pecher.

Une subvention spéciale et annuelle sera portée au Budget du Ministère de l'Industrie et du Travail pour être répartie, dans des conditions à déterminer par arrêté royal, entre les divers établissements régionaux, en tenant compte du nombre de leurs affiliés et de l'importance des services accessoires organisés à leur intervention.

Wetvoorstel van den heer Pecher

Eene bijzondere en jaarlijksche ondersteuning wordt op de Begrooting van het Ministerie van Nijverheid en Arbeid uitgetrokken om verdeeld te worden, op de wijze aan te duiden bij koninklijk besluit, onder de verschillende gewestelijke instellingen, rekening houdende met het getal harer aangesloten leden en het belang der bijhooijige diensten, die zij mede ingericht hebben.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Une subvention spéciale et annuelle sera portée au Budget du Ministère de l'Industrie et du Travail pour être répartie dans des conditions à déterminer par arrêté royal entre les diverses mutualités régionales, en tenant compte du nombre de leurs affiliés et de l'importance des services accessoires organisés à leur intervention.

ART. 27.

Les mutualités régionales ont le droit d'envoyer leurs inspecteurs visiter les établissements où travaillent des affiliés obligatoirement soumis à la présente loi et de faire rapport aux autorités compétentes sur les améliorations à apporter à ces établissements en vue de prévenir les maladies et de diminuer les risques.

ART. 28.

Lorsqu'il sera établi par le service de la mutualité qu'une maladie épidémique aura été provoquée par les conditions malsaines d'une usine ou d'un atelier, l'employeur, et à son défaut le propriétaire, pourra être rendu responsable du paiement des sommes déboursées à cet effet par les organes de la prévoyance pour la prestation des soins médicaux et pharmaceutiques ainsi que pour l'allocation des indemnités.

Wet-voorstel van den heer Huysmans (C.).

Eene bijzondere en jaarlijksche ondersteuning wordt op de Begrooting van het Ministerie van Nijverheid en Arbeid uitgetrokken ten einde, op de wijze aan te duiden bij koninklijk besluit, te worden verdeeld onder de verschillende gewestelijke mutualiteiten, rekening houdende met het getal harer aangeslotenen en met de belangrijkheid van de bijhorige diensten, door hare bemoeiingen tot stand gebracht.

ART. 27.

De gewestelijke mutualiteiten hebben het recht, hare opzichters te zenden tot onderzoek van de inrichtingen waarin arbeiden aangeslotenen, die verplicht zijn onderworpen aan deze wet, en tot het doen van verslag, aan de betrokken overheden, nopens de verbeteringen welke in deze inrichtingen dienen te worden gebracht ten einde de ziekten te voorkomen en de risico's te verminderen.

ART. 28.

Wanneer het is vastgesteld door den dienst der mutualiteit, dat eene besmettelijke ziekte werd veroorzaakt door den ongezonden staat van eene fabriek of van eene werkplaats, kan de werkgever, en, bij ontstentenis van dezen, de eigenaar, aansprakelijk worden verklaard voor de betaling van de sommen, met dat doel door de verzorgingsinstellingen verschoten tot het verstrekken van de genees- en artseneijkundige zorgen, alsmede tot het verleenen van de vergoedingen.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher

ART. 27.

ART. 27.

Aucune indemnité n'est due par l'établissement régional aux affiliés directs, ni à titre de réassurance aux sociétés mutualistes :

Geene vergoeding is door de gewestelijke instelling verschuldigd aan de rechtstreeks aangeslotenen, en evenmin ten titel van herv verzekering aan de mutualistische vereenigingen :

1° S'il est établi que le malade ou le blessé ne suit pas le traitement imposé par le médecin ;

1° Als het wordt vastgesteld dat de zieke de hem door den geneesheer opgelegde behandeling niet volgt ;

2° Si la maladie ou la blessure est causée par ⁽¹⁾ l'intempérance ;

2° Als de ziekte of de wond is veroorzaakt door ⁽¹⁾ onmatigheid ;

3° Si l'assuré est atteint de blessures ou autres lésions produites dans une rixe, lorsqu'il est prouvé qu'il était l'agresseur ;

3° Als de verzekerde wonden of eenig ander letsel kreeg in eene vechtpartij, wanneer het is bewezen dat hij de aanvaller was ;

4° Si les blessures sont provoquées à l'occasion de sa participation à des jeux de force, d'adresse ou de sport ;

4° Als de wonden het gevolg zijn van zijne deelname aan spelen van kracht, behendigheid of sport ;

5° S'il est en retard de paiement de sa cotisation depuis au moins trois mois. Il peut toutefois être sursis, par le conseil, à l'application de cette mesure, lorsque l'assuré prouve que le retard est occasionné par des circonstances indépendantes de sa volonté.

5° Als hij in gebreke is zijne bijdragen te betalen, ten minste sinds drie maanden. Nochtans kan, in dit geval, door den raad met de toepassing van dezen maatregel gewacht worden, wanneer de verzekerde achterstallig is door omstandigheden onafhankelijk van zijnen wil.

ART. 28.

ART. 28.

Il est entendu que :

Er dient ook verstaan te worden dat :

1° Toute maladie qui se déclare dans les trente jours de la reprise du travail est considérée comme la continuation de la maladie précédente pour le règle-

1° Eene ziekte, die zich openbaart binnen de dertig dagen na het herneemen van het werk, wordt beschouwd als de voortzetting der vorige ziekte

(1) Modification résultant de l'amendement n° 176.

(1) Wijziging ten gevolge van het amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C)**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).****ART. 29.**

Aucune indemnité n'est due par la mutualité régionale à ses affiliés :

1° S'il est établi que le malade ou le blessé ne suit pas le traitement imposé par le médecin;

2° Si l'assuré est atteint de blessures ou autres lésions produites dans une rixe, lorsqu'il est prouvé qu'il était l'agresseur;

3° Si les blessures sont provoquées à l'occasion de sa participation à des jeux de force, d'adresse ou de sport;

4° S'il est en retard de paiement de sa cotisation depuis au moins trois mois. Il peut toutefois être sursis par le conseil à l'application de cette mesure, lorsque l'assuré prouve que le retard est occasionné par des circonstances indépendantes de sa volonté.

Dans le cas où la maladie ou la blessure est causée par l'intempérance, la mutualité pourra substituer le paiement en nature au paiement en espèces.

ART. 30.

Il devra être entendu que :

1° Toute maladie qui se déclare dans les trente jours de la reprise du travail est considérée comme la continuation de la maladie précédente pour le règle-

ART. 29.

Geene vergoeding is door de gewestelijke mutualiteit verschuldigd aan hare aangeslotenen :

1° Indien het is bewezen dat de zieke of de gewonde de hem door den geneesheer opgelegde behandeling niet volgt;

2° Indien de verzekerde wonden of eenig ander letsel kreeg in eene vechtpartij, als het is bewezen dat hij de aanvaller was;

3° Indien de wonden het gevolg zijn van zijne deelname aan spelen van kracht, behendigheid of sport;

4° Als hij in gebreke is zijne bijdragen te betalen, ten minste sinds drie maanden. Nochtans kan, in dit geval, door den raad worden gewacht met de toepassing van dezen maatregel, wanneer de verzekerde bewijst dat hij achterstallig is door omstandigheden onafhankelijk van zijnen wil.

Ingeval de ziekte of de wonde is veroorzaakt door onmatigheid, kan de mutualiteit de betaling in geld vervangen door de betaling in natura.

ART. 30.

Er dient ook te worden verstaan, dat :

1° Eene ziekte, die zich openbaart binnen dertig dagen na het hernemen van het werk, wordt beschouwd als de voortzetting der vorige ziekte voor het

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ment de la durée pendant laquelle le paiement des indemnités est obligatoire;

2° Tout assuré qui reprend son travail sans l'autorisation écrite du médecin traitant ne pourra prétendre, en cas de rechute dans les quatre-vingt-dix jours, aux indemnités, que pendant le temps nécessaire pour achever le terme de six mois prévu pour la durée du droit à l'indemnité;

3° Tout assuré qui a bénéficié des indemnités journalières pendant six mois doit avoir été reconnu apte au travail pendant six mois au moins avant de pouvoir y prétendre à nouveau.

Le conseil de l'établissement régional pourra prescrire telle enquête qu'il jugera convenable pour s'assurer de l'état réel du malade et du bien-fondé de son droit à l'indemnité.

ART. 29.

Les indemnités et secours prévus en ce chapitre de la loi ne seront alloués par l'établissement régional que trois mois après le paiement par l'assuré de sa première cotisation ⁽¹⁾.

ART. 30.

Il est institué, entre l'établissement régional et les mutualités du ressort un fonds commun destiné à subvenir aux frais des services suivants :

1° *Le service médical et pharmaceu-*

(1) Modification résultant de l'amendement, n° 176.

voor het regelen van den tijd gedurende welken de betaling der vergoedingen verplichtend is ;

2° Elke verzekerde, die zijn werk herneemt zonder schriftelijke toelating van den verplegenden geneesheer, heeft enkel, ingeval van instorting binnen de negentig dagen, op de vergoedingen recht gedurende den tijd noodig om den termijn van zes maanden, voorzien als duur van het recht van vergoeding, te voleindigen ;

3° Elke verzekerde, die de dagelijksche vergoedingen gedurende zes maanden genoten heeft, moet erkend zijn als zijnde in staat tot werken gedurende zes maanden ten minste, alvorens hij er opnieuw recht op heeft.

De raad van de gewestelijke instelling kan zulkdanig onderzoek voorschrijven als hij oorbaar acht om zich te vergewissen van den werkelijken staat van den zieke en van de gegrondheid van zijn recht op vergoeding.

ART. 29.

De vergoedingen en tegemoetkomingen, voorzien bij dit hoofdstuk der wet, worden door de gewestelijke instellingen eerst toegekend drie maanden na de betaling door den verzekerde van zijne eerste bijdrage ⁽¹⁾.

ART. 30.

Onder de gewestelijke instelling en de mutualiteiten van het gebied wordt een gemeen fonds tot stand gebracht; dit fonds is bestemd om de kosten van de volgende diensten te bestrijden :

1° *Den genees- en artseneijkundigen*

(1) Wijziging uit hoofde van amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).

ment de la durée pendant laquelle le paiement des indemnités est obligatoire;

2° Tout affilié qui reprend son travail sans autorisation écrite du médecin traitant, ne pourra prétendre, en cas de rechute dans les nonante jours, aux indemnités que pendant le temps nécessaire pour achever le terme de six mois prévu pour la durée du droit d'indemnité;

3° Tout affilié qui a bénéficié des indemnités journalières pendant six mois doit avoir été reconnu apte au travail pendant six mois au moins avant de pouvoir y prétendre à nouveau.

Le conseil de la mutualité régionale pourra prescrire telle enquête qu'il jugera convenable pour s'assurer de l'état réel du malade ou du bien-fondé de son droit d'indemnité.

ART. 31.

Les indemnités et secours prévus en ce chapitre de la loi ne seront alloués par la mutualité régionale que trois mois après le paiement par l'affilié de sa première cotisation.

regelen van den tijd gedurende welken de betaling der vergoedingen verplichtend is;

2° Elke verzekerde, die zijn werk herneemt zonder schriftelijke toelating van den verplegenden geneesheer, heeft, ingeval van instorting binnen negentig dagen, op de vergoedingen enkel recht gedurende den tijd noodig om den termijn van zes maanden, voorzien als duur van het recht op vergoeding, te voleindigen;

3° Elke verzekerde, die de dagelijksche vergoedingen gedurende zes maanden heeft getrokken, moet erkend zijn geweest als geschikt voor den arbeid gedurende ten minste zes maanden, voordat hij er opnieuw recht op heeft.

De raad der gewestelijke mutualiteit kan zoodanig onderzoek voorschrijven, als hij oorbaar acht, om zich te vergewissen van den werkelijken staat van den zieke of van de gegrondheid van zijn recht op vergoeding.

ART. 31.

De vergoedingen en tegemoetkomingen, voorzien bij dit hoofdstuk der wet, worden door de gewestelijke instellingen eerst toegekend drie maanden na de betaling door den verzekerde van zijne eerste bijlage.

Proposition de loi de M. Pecher.

tique des assurés qui, ayant dépassé l'âge de 65 ans, auront été dans les dix dernières années, soumis obligatoirement à l'assurance;

2° Un service facultatif de réassurance permettant de couvrir, à concurrence de la moitié de l'indemnité de 1 franc par jour et durant six mois, le risque de maladie.

Ce fonds commun sera géré par l'établissement régional.

Il y sera versé :

a) Pour le service prévu au 1° ci-dessus une cotisation dont le taux sera fixé par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance;

b) Pour le service de réassurance-maladie, une contribution de fr. 3.50 par an et par membre réassuré ⁽¹⁾.

ART. 30^{bis}.

L'indemnité de maladie, à concurrence de 1 franc par jour, sera prélevée par chaque organe de l'assurance sur une caisse spéciale à laquelle sera affecté annuellement un versement qui ne pourra être inférieur à 7 francs par membre.

Le prélèvement sera réduit à fr. 0.50 si la société ou l'établissement régional est réassuré contre la maladie dans les conditions arrêtées à l'article précédent; dans ce cas le versement annuel sera réduit à fr. 3.50 par membre.

Les montants respectifs de 7 francs et de fr. 3.50 seront multipliés en ce qui concerne les sociétés mutualistes par leur coefficient spécial, suivant barème à établir par le Conseil supérieur ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Modification résultant de l'amendement n° 176.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

dienst der verzekerden die meer dan 65 jaar oud zijn en in de jongste tien jaar verzekeringsplichtig waren;

2° Een vrijen dienst van herverzekering, waardoor het ziekterisico kan gedekt worden ten bedrage van de helft der vergoeding van 1 frank per dag en gedurende zes maanden.

Dit gemeen fonds wordt beheerd door de gewestelijke instelling.

Daarin wordt gestort :

a) Voor den dienst voorzien bij bovenstaande n° 1°, eene bijdrage waarvan het beloop wordt bepaald door den Hoogeren Raad der verzorgingsinstellingen;

b) Voor den dienst der herverzekering tegen ziekte, eene bijdrage van fr. 3.50 per jaar en per herverzekerd lid ⁽¹⁾.

ART. 30^{bis}.

De vergoeding wegens ziekte ten beloope van 1 frank per dag, wordt door elk verzekeringsorgaan betaald uit eene bijzondere kas, waarin elk jaar wordt gestort eene som die niet minder dan 7 frank per lid mag bedragen.

De afneming wordt tot fr. 0.50 verminderd, indien de maatschappij of de gewestelijke instelling tegen ziekte is herverzekerd zooals is bepaald in het vorig artikel; in dit geval wordt de jaarlijksche storting verminderd tot fr. 3.50 per lid.

De onderscheidenlijke bedragen van 7 frank of van fr. 3.50 worden, wat betreft de mutualiteiten, vermenigvuldigd met haar bijzonder coëfficiënt overeenkomstig eenen daartoe door den Hoogeren Raad bepaalden standaard ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Wijziging uit hoofde van amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (B).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pocher

ART. 31.

L'établissement régional constituera, au sein de l'avoir commun, d'après un barème à dresser par le conseil supérieur, des réserves mathématiques suffisantes pour qu'à tout moment il puisse faire face à ses engagements. A cet effet, il pourra, moyennant d'y être autorisé par arrêté royal et si la situation de l'avoir social l'y oblige, augmenter la cotisation exigible des affiliés.

Il pourra être autorisé de même à élever le taux de l'indemnité de maladie au-dessus du minimum déterminé en l'article 20, moyennant cotisation supplémentaire des assurés et à la condition de prélever le supplément d'indemnité sur une caisse spéciale affectée à ce service.

Il est tenu d'adresser annuellement au conseil supérieur un relevé détaillé de ses opérations et, tous les cinq ans, un relevé de son bilan technique. Le conseil supérieur peut le contraindre à prendre les mesures qu'il estimerait nécessaires à l'équilibre de sa situation financière.

ART. 32.

L'établissement régional verse à tout assuré qui se fait rayer de ses contrôles pour cause de mutation ou autre, une somme équivalente à la réserve mathématique créée pour lui *dans la caisse*

ART. 31.

De gewestelijke instelling zorgt er voor dat het gemeenschappelijk vermogen genoeg mathematische reserves tot stand bringe volgens het barema op te maken door den hooger raad, opdat zij op ieder oogenblik kunne voldoen aan hare verbintenissen. Te dien einde kan zij, mits ze er toe gemachtigd weze bij koninklijk besluit en indien de toestand van het maatschappelijk bezit haar ertoe verplicht, de invorderbare bijdragen van hare aangeslotenen verhoogen.

Zij kan ook worden gemachtigd om het bedrag der vergoedingen voor ziekte boven het minimum, vastgesteld in artikel 20, te brengen, mits bijgevoegde bijdrage der verzekerden en op voorwaarde dat de bijgevoegde verhooging wordt genomen uit eene kas die bijzonder voor dezen dienst is bestemd.

Zij is gehouden jaarlijks aan den hooger raad eene omstandige opgave van hare werkzaamheden toe te sturen en, alle vijf jaar, eene opgave van hare technische balans. De hoogere raad kan haar dwingen de maatregelen te nemen die hij noodig zou achten tot het evenwicht van haren geldelijken toestand.

ART. 32.

De gewestelijke instelling stort aan iederen verzekerde, die zich van hare naamlijst doet schrappen wegens mutatie of om eenige andere reden, eene som gelijk aan de mathematische reserve

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetavoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 32.

La mutualité régionale constituera, d'après le barème à dresser par le Conseil supérieur, des réserves mathématiques suffisantes pour qu'à tout moment elle puisse faire face à ses engagements.

Elle est tenue d'adresser au Conseil supérieur un relevé détaillé de ses opérations et, tous les cinq ans, un relevé de son bilan technique. Le Conseil supérieur peut la contraindre à prendre les mesures qu'il estimerait nécessaires à l'équilibre de sa situation financière.

ART. 33.

La mutualité régionale verse à tout affilié, qui se fait rayer de ses contrôles pour cause de mutation ou autre, une somme équivalente à la réserve mathématique créée pour lui conformément

ART. 32.

De gewestelijke mutualiteit vormt, volgens een door den Hoogereren Raad op te maken barema, reserves wiskundig voldoende om op elk oogenblik te kunnen voldoen aan hare verbintenissen.

Zij is gehouden aan den Hoogereren Raad eene omstandige opgave van hare werkzaamheden toe te sturen en, om de vijf jaar, eene opgave van hare technische balans. De Hoogere Raad kan haar dwingen de maatregelen te nemen die hij noodig mocht achten voor het evenwicht van haren geldelijken toestand.

ART. 33.

De gewestelijke mutualiteit betaalt aan elken aangeslotene, die zich van hare naamlijst doet schrappen wegens mutatie of om eenige andere reden, eene som gelijk aan de wiskundige

Proposition de loi de M. Pecher.

spéciale prévue à l'article 30^{bis} (1). Cette somme est apportée à titre de droit d'entrée dans la caisse de l'établissement ou de la société mutualiste que l'intéressé aura choisi comme nouvel organe de l'assurance. Toutefois cette disposition ne sera applicable qu'à dater du 1^{er} janvier 1919.

L'établissement régional est autorisé à faire subir un examen médical à tout assuré mutualiste ou autre qui désire être porté sur ses rôles. En cas de maladie ou d'invalidité constatée, il pourra mettre l'intéressé en subsistance dans la société ou à l'établissement dont ce dernier faisait partie.

ART. 33.

Une indemnité supplémentaire de 60 francs est versée, en cas d'accouchement, à la femme de l'assuré ou à l'assurée elle-même, affiliée à l'établissement régional pour autant que l'accouchée justifie qu'elle aura chômé durant au moins 30 jours.

(1) Modification résultant de l'amendement n° 176.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

voor hem tot stand gebracht overeenkomstig het barema van den hoogerem raad in de bijzondere kas voorzien bij artikel 30^{bis} (1). Deze som wordt als inkomgeld gestort in de kas van de instelling of van de mutualistische vereeniging die de belanghebbende kiest als nieuw orgaan der verzekering. Deze bepaling is echter eerst toepasselijk van af 1 Januari 1919.

De gewestelijke instelling is gemachtigd een geneeskundig onderzoek te doen ondergaan aan elken verzekerde, mutualist of niet, die verlangt bij haar ingeschreven te worden. Ingeval van vastgestelde ziekte of invaliditeit, kan zij in het levensonderhoud van den belanghebbende doen voorzien door de maatschappij of de instelling waarvan deze deel uitmaakte.

ART. 33.

Eene bijgevoegde vergoeding van 60 frank wordt, ingeval van bevalling, geschonken aan de vrouw van den verzekerde of aan de verzekerde vrouw zelf die is aangesloten bij de gewestelijke instelling, voor zooveel de vrouw, die bevallen is, bewijze dat zij werkeloos is gebleven gedurende minstens 30 dagen.

(1) Wijziging ten gevolge van het amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

au barème du Conseil supérieur. Cette somme est apportée à titre de droit d'entrée dans la caisse de la mutualité que l'intéressé aura choisie comme nouvel organe de prévoyance.

ART. 34.

Une indemnité supplémentaire de 60 francs est versée en cas d'accouchement à la femme de l'affilié ou à l'affiliée de la mutualité régionale, pour autant que l'accouchée justifie qu'elle aura chômé durant au moins trente jours.

Une indemnité spéciale de 50 centimes par jour pourra être accordée pendant les huit semaines suivantes aux accouchées affiliées, ou femmes de membres qui allaiteraient elles-mêmes leur ou leurs enfants.

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

reserve, voor hem tot stand gebracht overeenkomstig het barema van den Hoogeren Raad. Deze som wordt, als inkomgeld gestort in de kas van de mutualiteit, door den belanghebbende gekozen als nieuw orgaan der verzekering.

ART. 34.

Eene bijkomende vergoeding van 60 frank wordt, ingeval van bevalling, geschonken aan de vrouw van den bij de gewestelijke mutualiteit aangeslotene of aan de daarbij aangeslotene vrouw, voor zooveel de kraamvrouw bewijst dat zij werkeloos is gebleven gedurende ten minste dertig dagen.

Eene bijzondere vergoeding van 50 centiemen per dag kan, gedurende de acht volgende weken, worden verleend aan de aangeslotene kraamvrouwen of aan de vrouwen van leden, wanneer deze vrouwen haar kind of hare kinderen zelf zoogen.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 34.

En cas de décès de tout assuré directement affilié à l'établissement régional, âgé de moins de 65 ans, une indemnité de 50 francs est versée par l'établissement pour frais funéraires.

ART. 34.

Ingeval van overlijden van een verzekerde, rechtstreeks aangesloten bij de gewestelijke instelling en minder dan 65 jaar oud, wordt eene vergoeding van 50 frank door de instelling gestort voor de begrafenis-kosten.

ART. 35.

(Cet article figure à la page 68.)

ART. 35.

(Die artikel staat op bl. 68.)

*Mesures transitoires.**Overgangsmaatregelen.*

ART. 36.

Il est institué un fonds temporaire d'assurance-maladie pour tous les assurés âgés de plus de 30 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi, et sur lequel sera prélevé, pour être remis soit à l'établissement régional, soit à la mutualité intéressée, un versement annuel représentant le supplément de cotisation nécessaire pour réaliser le taux normal de cotisation, suivant barème du conseil supérieur, en tenant compte du coefficient spécial de la société.

ART. 36.

Er wordt een tijdelijk fonds van verzekering tegen ziekte ingesteld voor al de verzekerden die ouder zijn dan 30 jaar op het oogenblik dat de wet in werking treedt en waarop eene jaarlijksche storting wordt genomen ten bate van de gewestelijke instelling of van de belanghebbende mutualiteit, vertegenwoordigende de bijkomende bijdrage benoodigd om het bedrag der normale bijdrage te bereiken, volgens het barema van den hooger en raad, rekening houdende met den bijzonderen coëfficiënt van de maatschappij.

ART. 37.

Le fonds ci-dessus sera alimenté, à titre provisoire, par la cotisation patronale prévue à l'article 18 pour l'assurance-maladie ⁽¹⁾.

ART. 37.

Het hierboven bedoelde fonds wordt ten voorloopigen titel in stand gehouden door de bijdrage der patroons, voorzien bij artikel 18 voor de verzekering tegen ziekte ⁽¹⁾.

(1) Modification résultant de l'amendement n° 176.

(1) Wijziging ten gevolge van het amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C)****ART. 35.**

En cas de décès de tout affilié à la mutualité régionale, âgé de 65 ans, une indemnité de 75 francs est versée par la mutualité pour frais funéraires.

*Mesure transitoire.***ART. 36.**

Il est institué par l'État un fonds temporaire de prévoyance-maladie pour tous les affiliés âgés de plus de 30 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi et sur lequel sera prélevé, pour être remis à la mutualité régionale, un versement annuel représentant le supplément de cotisation nécessaire pour réaliser le taux de cotisation normal, suivant barème du Conseil supérieur.

ART. 35.

Ingeval van het overlijden van een aangeslotene bij de gewestelijke mutualiteit, indien hij den leeftijd van 65 jaar bereikt, wordt door de mutualiteit eene vergoeding van 75 frank gestort voor begrafenis-kosten.

*Overgangsmaatregelen.***ART. 36.**

Er wordt door den Staat een tijdelijk fonds van voorzorg tegen ziekte ingesteld voor al de aangeslotenen, die ouder zijn dan 30 jaar op het oogenblik dat de wet in werking treedt; daarvan wordt genomen, ten bate van de gewestelijke mutualiteit, eene jaarlijksche storting, vertegenwoordigende de bijkomende bijdrage benoodigd tot het bereiken van het bedrag der normale bijdrage, volgens het barema van den Hoogeren Raad.

Proposition de loi de M. Pecher.

ART. 38.

(Cet article figure à la page 73).

ART. 39.

(Cet article figure à la page 73).

ART. 40.

(Cet article figure aux pages 73 et 79).

ART. 41.

(Cet article figure à la page 89).

ART. 42.

(Cet article figure à la page 98).

ART. 43.

Les sociétés mutualistes agréées n'ayant pas organisé de service d'assurance contre l'invalidité sont admises à faire assurer leurs membres par l'établissement régional, pour autant qu'ils soient domiciliés dans l'arrondissement. Ils sont tenus, dans ce cas, à toutes les prestations visant cet objet, requises des affiliés directs, et auront droit aux mêmes avantages.

Administration des secours pour invalidité.

ART. 44.

Les établissements régionaux verseront à tout assuré, après six mois de maladie, une indemnité fixe journalière de 1 franc jusqu'à guérison et, en cas d'invalidité, une rente uniforme de 360 francs par an jusqu'à 65 ans.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 38.

(Dit artikel staat op bl. 73).

ART. 39.

(Dit artikel staat op bl. 73).

ART. 40.

(Dit artikel staat op bl. 73 en 79).

ART. 41.

(Dit artikel staat op bl. 89).

ART. 42.

(Dit artikel staat op bl. 98).

ART. 43.

De aangenomen mutualistische vereenigingen, die geen verzekeringsdienst tegen de invaliditeit hebben ingericht, zijn toegelaten hare leden te doen verzekeren door de gewestelijke instelling, voor zooveel zij woonachtig zijn binnen het arrondissement. Zij zijn in dit geval, gehouden aan al de verplichtingen hiervoor vereischt van de rechtstreeks aangeslotenen en hebben recht op dezelfde voordeelen.

Beheer der onderstandsgelden voor invaliditeit.

ART. 44.

De gewestelijke instellingen betalen aan elken verzekerde, na zes maanden ziekte, eene dagelijksche vaste vergoeding van 1 frank tot aan de genezing toe en, ingeval van invaliditeit, eene eenvormige rente van 360 frank per jaar tot den leeftijd van 65 jaar:

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**ART. 37.**

(Cet article figure à la page 75).

ART. 38.

(Cet article figure à la page 75).

ART. 39.

(Cet article figure à la page 75).

ART. 40.

(Cet article figure à la page 81).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).**ART. 37.**

(Dit artikel staat op bl. 75).

ART. 38.

(Dit artikel staat op bl. 75).

ART. 39.

(Dit artikel staat op bl. 75).

ART. 40.

(Dit artikel staat op bl. 81).

*Administration des secours pour invalidité.***ART. 41.**

Les mutualités régionales verseront jusqu'à guérison à tout affilié, après six mois de maladie, une indemnité journalière correspondant à la classe à laquelle appartient l'intéressé au point de vue de la prévoyance-maladie et, en cas d'invalidité, une rente annuelle calculée d'après la moyenne totale des classes auxquelles il a appartenu.

*Beheer der onderstandsgelden voor invaliditeit.***ART. 41.**

De gewestelijke mutualiteiten betalen aan elken aangeslotene, na zes maanden ziekte, tot aan de genezing toe, eene dagelijksche vergoeding overeenkomende met de klasse waartoe de belanghebbende behoort in 't opzicht van voorzorg tegen ziekte en, ingeval van invaliditeit, eene jaarlijksche rente berekend naar het gemiddelde totaal der klassen waartoe hij behoorde.

Projet de loi amendé par la Commission

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd

ART. 22, al. 2.

Elle (la subvention de l'État pour l'assurance en vue de l'invalidité prématurée) est remise aux caisses mutualistes d'invalidité ou aux Conseils régionaux, suivant les règles déterminées par arrêté royal moyennant de réassurer leurs membres contre l'invalidité à une caisse centrale ou fédérale agréée à cet effet par le Gouvernement, jusqu'à concurrence de 50 % de l'indemnité journalière de 1 franc et jusqu'à l'âge de 65 ans.

ART. 22, 2^{de} lid.

Zij (de tegemoetkoming van den Staat voor de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit) wordt ter hand gesteld aan de mutualiteiten tegen invaliditeit of aan de Gewestelijke Raden, volgens de regelen bij koninklijk besluit bepaald, mits zij hunne leden tegen invaliditeit herverzekeren bij eene centrale kas of eene bondskas, door de Regeering daartoe toegelaten, en wel tot 50 t. h. van de dagelijksche vergoeding van 1 frank en tot den leeftijd van 65 jaar.

Projet de loi du Gouvernement**ART. 22, al. 2.**

Elle est remise aux caisses mutualistes d'invalidité ou aux Conseils régionaux, suivant les règles déterminées par arrêté royal.

Wetsvoorstel van de Regeering.**ART. 22, 2^{de} lid.**

Zij wordt toevertrouwd aan de onderlinge kassen tegen gebrekkelijkheid of aan de gewestelijke Raden, volgens de regelen bij koninklijk besluit bepaald.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 45.

Il est institué une caisse centrale d'invalidité dont l'objet est de permettre aux établissements régionaux ainsi qu'aux caisses mutualistes agréées de se couvrir par réassurance de la moitié des risques qu'elles assurent en vertu de la présente loi, quant aux maladies prolongées au delà de six mois et à l'invalidité prématurée.

ART. 46.

La caisse centrale jouit de la personification civile et est représentée vis-à-vis des tiers par son conseil d'administration. Elle jouit de toutes les faveurs prévues par la loi du 23 juin 1894 au profit des sociétés mutualistes reconnues.

Elle est autorisée à placer son actif ou sa réserve conformément à cette loi et aux dispositions additionnelles prévues par l'article 74 de la présente loi.

ART. 45.

Er wordt eene centrale invaliditeitskas ingesteld, hebbende ten doel aan de gewestelijke instellingen evenals aan de aangenomen mutualistische kassen toe te laten zich te dekken door herverzekering voor de helft der risico's die zij verzekeren krachtens deze wet, wat betreft de ziekten die langer duren dan zes maanden en de vroegtijdige invaliditeit.

ART. 46.

De centrale kas bezit de burgerlijke rechtspersoonlijkheid en wordt tegenover derden vertegenwoordigd door haren beheeraad. Zij geniet alle gunsten, bij de wet van 23 Juni 1894 voorzien ten voordeele van de erkende mutualiteiten.

Zij is gemachtigd haar actief of hare reserve te plaatsen overeenkomstig die wet en de bijkomende bepalingen voorzien bij artikel 74 van deze wet.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)

ART. 42.

Il est institué une Caisse centrale d'invalidité dont l'objet est de couvrir les mutualités régionales d'une partie des risques prévus par le présent chapitre.

ART. 43.

La Caisse centrale jouit de la personnalité civile et est représentée vis-à-vis des tiers par son conseil d'administration. Elle jouit de toutes les faveurs prévues par les articles 7, 8, 14, 15, 16 de la loi du 23 juin 1894.

Elle est autorisée, comme les mutualités régionales, à placer son actif ou sa réserve, conformément à cette loi et aux dispositions suivantes :

1^o En actions entièrement libérées des sociétés d'habitations à bon marché agréées par l'État ou par la Caisse générale d'épargne et de retraite;

2^o En prêts à ces sociétés;

3^o En valeurs belges ou congolaises, figurant au portefeuille de la Caisse générale d'épargne et de retraite;

4^o En premières hypothèques sur tous les immeubles, à concurrence de quinze fois le revenu cadastral;

5^o Dans des institutions à but social, sans que la valeur de ces derniers placements puisse excéder 20 % de l'actif, sauf les exceptions autorisées par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

ART. 42.

Er wordt eene Centrale Invaliditeitskas ingesteld, hebbende ten doel de gewestelijke mutualiteiten te dekken voor een gedeelte van de risico's, bij dit hoofdstuk voorzien.

ART. 43.

De Centrale Kas bezit de burgerlijke rechtspersoonlijkheid en wordt, tegenover derden, vertegenwoordigd door haren beheerraad. Zij geniet alle gunsten voorzien bij de artikelen 7, 8, 14, 15, 16 der wet van 23 Juni 1894.

Zij is, evenals de gewestelijke mutualiteiten, gemachtigd haar actief of hare reserve te beleggen overeenkomstig die wet en de volgende bepalingen :

1^o In volgestorte aandeelen der maatschappijen voor goedkope woningen, door den Staat of door de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas aangenomen;

2^o In leeningen, aan die maatschappijen gedaan;

3^o In Belgische of Congoleesche waarden, in voorraad bij de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas;

4^o In eerste hypotheeken op alle onroerende goederen, tot een bedrag van vijftienmaal het kadastraal inkomen;

5^o In instellingen met sociaal doel, zonder dat de waarde van deze laatste beleggingen 20 t. h. van het actief mag te boven gaan, behoudens de uitzonderingen toegelaten door den Hoogereren Raad der verzorgingsinstellingen.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 47.

La caisse centrale d'invalidité est administrée par un conseil composé de quinze membres, désignés par le Gouvernement.

Leur mandat est de six ans et peut être renouvelé. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour. Ceux-ci, de même que toutes les dépenses d'ordre administratif, sont à la charge de la caisse.

Un arrêté royal déterminera le mode de gestion ainsi que le fonctionnement de la caisse à l'égard des institutions affiliées. Chaque année dans la première quinzaine de janvier, les noms, prénoms, profession et domicile des membres du conseil d'administration seront publiés au *Moniteur belge*.

ART. 48.

La caisse centrale d'invalidité verse à chaque établissement régional ou caisse mutualiste agréée, à titre de réassurance, contre paiement d'une cotisation de 6 francs par an et par assuré et de la moitié du droit d'entrée éventuellement payé par ce dernier, une quote-part d'indemnité de fr. 0.50 par jour et par assuré malade, à partir du sixième mois jusqu'à guérison, ou jusqu'à l'âge de 65 ans en cas d'une invalidité prématurée.

ART. 47.

De centrale invaliditeitskas wordt beheerd door een raad samengesteld uit vijftien leden, door de Regeering.

De duur van hun mandaat is zes jaar, en dit mandaat kan hernieuwd worden. Hun ambt is onbezoldigd behoudens terugbetaling van gebeurlijke reis- en verblijfkosten. Deze, zoowel als alle uitgaven van bestuurlijken aard, worden door de kas bestreden.

Een koninklijk besluit bepaalt de wijze van beheer alsook het werken der kas ten opzichte van de aangesloten instellingen. Ieder jaar, binnen de eerste vijftien dagen van Januari, worden de namen, voornamen, het beroep en de woonplaats der leden van den beheerraad bekendgemaakt in het *Staatsblad*.

ART. 48.

De centrale invaliditeitskas betaald aan iedere gewestelijke instelling of aangenomen mutualistische kas, ten titel van herverzekering tegen storting van eene bijdrage van 6 frank per jaar en per verzekerde en van de helft van het inkomgeld, gebeurlijk door dezen laatste ingebracht, een aandeel van vergoeding van fr. 0.50 per dag en per verzekerde, die ziek is, te beginnen van de zesde maand tot aan de genezing toe, of tot aan den leeftijd van 65 jaar ingeval van vroegtijdige invaliditeit.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 44.

La Caisse centrale d'invalidité est administrée par un conseil composé de quinze membres, dont neuf seront désignés par les mutualités régionales, à raison d'un membre par province, et six par le Gouvernement.

La durée de leur mandat est de six ans et celui-ci peut être renouvelé. Leurs fonctions sont gratuites, sauf remboursement des frais éventuels de déplacement et de séjour. Ceux-ci, de même que toutes les dépenses d'ordre administratif, sont à la charge de la Caisse.

Un arrêté royal déterminera le mode de gestion ainsi que le fonctionnement de la Caisse à l'égard des institutions affiliées. Chaque année, dans la première quinzaine de janvier, les noms, prénoms, profession et domicile des membres du conseil d'administration seront publiés au *Moniteur belge*.

ART. 45.

La Caisse centrale d'invalidité verse à chaque mutualité régionale, contre le paiement d'une cotisation de 6 francs par an et par assuré, une quote-part d'indemnité de 50 centimes par jour et par assuré malade, à partir du sixième mois jusqu'à guérison, ou jusqu'à l'âge de 65 ans en cas d'une invalidité prématurée.

ART. 44.

De Centrale Invaliditeitskas wordt beheerd door een raad bestaande uit vijftien leden, waarvan negen worden aangewezen door de gewestelijke mutualiteiten, naar verhouding van één lid per provincie, en zes door de Regeering.

De duur van hun mandaat is zes jaar, en dit mandaat kan hernieuwd worden. Hun ambt is onbezoldigd, behalve dat men hun terugbetaalt de gebeurlijke reis- en verblijfkosten. Deze, zoowel als alle uitgaven van bestuur, worden door de Kas bestreden.

Een koninklijk besluit bepaalt de wijze van beheer alsook de werking van de Kas ten opzichte van de aangesloten instellingen. Ieder jaar, binnen de eerste vijftien dagen van Januari, worden de namen, de voornamen, het beroep en de woonplaats der leden van den beheerraad bekendgemaakt in het *Belgische Staatsblad*.

ART. 45.

De Centrale Invaliditeitskas betaalt aan elke gewestelijke mutualiteit, tegen storting van eene bijdrage van 6 frank per jaar en per verzekerde, een vergoedingsaandeel van fr. 0.50 per dag en per verzekerde, die ziek is, te beginnen van de zesde maand tot aan de genezing toe, of tot aan den leeftijd van 65 jaar, ingeval van vroegtijdige invaliditeit.

Proposition de loi de M. Pecher.

ART. 49.

La caisse centrale a seule la gestion du fonds commun de réassurance-invalidité.

La quote-part d'indemnité non soumise à réassurance sera prélevée par chaque organe de l'assurance sur une caisse dont la gestion lui est confiée. A cette caisse devront être affectés des versements annuels qui ne pourront être inférieurs, s'il s'agit d'un établissement régional, à 6 francs par assuré, et, s'il s'agit d'une caisse mutualiste, à la même somme multipliée par le coefficient spécial de la caisse suivant barème du conseil supérieur.

ART. 50.

La caisse centrale d'invalidité verse, en outre, à la caisse de retraite, en lieu et place de l'assuré, les cotisations obligatoires incombant à ce dernier et au chef d'entreprise, en vue de l'assurance-vieillesse, pendant toute la durée de l'invalidité prématurée jusqu'à l'âge de 65 ans révolus.

ART. 51.

Aucune indemnité n'est due par l'établissement régional, ni par la caisse d'invalidité :

1° Pour les incapacités au travail causées par ⁽¹⁾ l'intempérance;

2° Pour les blessures ou autres

⁽¹⁾ Modification résultant de l'amendement n° 176.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 49.

De centrale kas heeft alleen het beheer over het gemeenschappelijk fonds van herverzekering wegens invaliditeit.

Het aandeel der vergoeding, dat niet herverzekerd is, wordt door elk verzekeringsorgaan genomen op eene kas waarvan het beheer hem toevertrouwd is. In die kas moeten jaarlijksche stortingen geschieden, die niet minder mogen zijn dan 6 frank per verzekerde, indien het eene gewestelijke instelling betreft en, indien het een mutualistische kas betreft, op dezelfde som vermenigvuldigd door den bijzonderen coëfficiënt van de kas, volgens het barema van den hooger en raad.

ART. 50.

De centrale invaliditeitskas betaalt daarenboven aan de lijfrentekas, in plaats van den verzekerde, de verplichte bijdragen komende ten laste van dezen laatste en van het hoofd van onderneming met het oog op de verzekering tegen ouderdom, gedurende den geheelen duur der vroegtijdige invaliditeit tot den ouderdom van ten volle 65 jaar.

ART. 51.

Geene vergoeding is verschuldigd, noch door de gewestelijke instelling, noch door de centrale invaliditeitskas :

1° Voor de arbeidsonbekwaamheid veroorzaakt door ⁽¹⁾ onmatigheid;

2° Voor de wonden of eenig ander

⁽¹⁾ Wijziging uit hoofde van amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).****ART. 46.**

Aucune indemnité n'est due par la mutualité ni par la Caisse centrale d'invalidité :

1° Pour les incapacités au travail causées par l'intempérance ;

2° Pour les blessures ou autres lé-

ART. 46.

Geene vergoeding is verschuldigd door de mutualiteit, noch door de Centrale Invaliditeitskas :

1° Voor de arbeidsonbekwaamheid veroorzaakt door onmatigheid ;

2° Voor de wonden of eenig ander

Proposition de loi de M Pecher.

Wetvoorstel van den heer Pecher.

lésions reçues dans une rixe, lorsqu'il est prouvé que l'affilié est l'agresseur;

3° Pour les blessures ou autres lésions causées par des jeux de force, d'adresse ou de sport;

4° S'il est établi que les malades ou blessés ont refusé de suivre le régime ou traitement prescrit par le médecin traitant.

5° S'ils sont en retard de paiement de leur cotisation depuis au moins trois mois. Il peut néanmoins, dans ce cas, être sursis par le conseil à l'application de cette mesure, lorsque l'assuré prouve que le retard est occasionné par des circonstances indépendantes de sa volonté.

Si, à raison d'une amélioration dans l'état de sa santé, un malade ou blessé secouru par l'établissement ou la caisse centrale d'invalidité reprend son travail avec l'autorisation du médecin traitant et ne peut le continuer par la suite, il retombera à charge des institutions de l'assurance, pourvu que la période d'essai n'excède pas trente jours et qu'il soit prouvé, par un examen médical fait par les médecins agréés, que la rechute de l'assuré est la continuation ou la conséquence de sa maladie ou de sa blessure antérieure.

L'établissement régional aussi bien que la caisse centrale d'invalidité auront le droit de prescrire telle enquête jugée convenable pour s'assurer de l'état de l'assuré et du bien-fondé de son droit à l'indemnité.

lichamelijk letsel opgelopen in eene vechtpartij, wanneer het is bewezen dat de aangeslotene de aanvaller was;

3° Voor de wonden of eenig ander lichamelijk letsel veroorzaakt door spelen van kracht, van behendigheid of sport;

4° Zoo het is vastgesteld dat de zieken of gekwetsten hebben geweigerd het regiem of de behandeling, door den verplegenden dokter voorgeschreven, te volgen;

5° Zoo zij achterstallig zijn in het betalen hunner bijdrage sedert ten minste drie maanden. Nochtans kan, in dit geval, de Raad wachten met de toepassing van dezen maatregel, zoo de verzekerde bewijst dat die achterstallige schuld is veroorzaakt door omstandigheden onafhankelijk van zijnen wil.

Indien, ten gevolge van eene verbetering in den gezondheidstoestand, een zieke of gewonde, ondersteund door de instelling of door de centrale invaliditeitskas, zijn werk herneemt met de toelating van den behandelenden geneesheer en daarna niet kan voortwerken, valt hij opnieuw ten laste van de instellingen der verzekering, zoo het tijdsverloop van proef dertig dagen niet overschrijdt, en zoo het bewezen is, door een geneeskundig onderzoek gedaan door aangenomen geneesheeren, dat de wederinstorting van den verzekerde het gevolg is van zijne ziekte of van zijne vroegere wonde.

De gewestelijke instelling zoowel als de invaliditeitskas hebben het recht zulkdanig onderzoek voor te schrijven als zij geschikt oordeelen om zich te vergewissen van den toestand van den verzekerde en van de gegrondheid van zijn recht op vergoeding.

Proposition de loi de M. Huymans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huymans (C.).

sions reçues dans une rixe, lorsqu'il est prouvé que l'affilié est l'agresseur ;

3° Pour les blessures ou autres lésions causées par des jeux de force, d'adresse ou de sport ;

4° S'il est établi que les malades ou blessés ont refusé de suivre le régime ou traitement prescrit par le médecin traitant.

lichamelijk letsel opgelopen in eene vechtpartij, wanneer het is bewezen dat de aangeslotene de aanvaller was ;

3° Voor de wonden of eenig ander lichamelijk letsel veroorzaakt door spelen van kracht, van behendigheid of van sport ;

4° Indien het is vastgesteld dat de zieken of gekwetsten hebben geweigerd den levensregel of de behandeling, door den verplegenden dokter voorgeschreven, te volgen.

Si, à raison d'une amélioration dans l'état de sa santé, un malade ou blessé secouru par la mutualité ou la Caisse centrale d'invalidité reprend son travail avec l'autorisation du médecin traitant et ne peut le continuer par la suite, il retombera à charge des institutions de prévoyance, pourvu que la période d'essai n'excède pas trente jours et qu'il soit prouvé par un examen médical fait par les médecins agréés que la rechute de l'affilié est la continuation ou la conséquence de sa maladie ou de sa blessure antérieure.

La mutualité régionale aussi bien que la Caisse centrale d'invalidité auront le droit de prescrire telle enquête jugée convenable pour s'assurer de l'état de l'affilié et du bien-fondé de son droit à l'indemnité.

Indien, ten gevolge van verbetering in zijn gezondheidstoestand, een zieke of gewonde, geholpen door de mutualiteit of door de Centrale Invaliditeitskas, zijn werk herneemt met toelating van den behandelenden geneesheer en het daarna niet kan voortzetten, komt hij opnieuw ten laste van de voorzorgsinstellingen, mits de proeftermijn dertig dagen niet overschrijdt, en indien het is bewezen door een geneeskundig onderzoek, gedaan door de aangenomen geneesheeren, dat de wederinstorting van den verzekerde de voortzetting of het gevolg van zijne ziekte of van zijne vroegere wonde is.

De gewestelijke mutualiteit, zoowel als de Centrale Invaliditeitskas, hebben het recht zoodanig onderzoek voor te schrijven, als zij oorbaar achten, om zich te vergewissen van den toestand van den verzekerde en van de gegrondheid van zijn recht op vergoeding.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 52.

ART. 52

Les assurés pour lesquels les établissements régionaux organisent le service de l'assurance-invalidité n'ont droit aux avantages sociaux, y compris ceux garantis par la caisse centrale, que douze mois après le premier versement. Le droit à l'indemnité de la caisse centrale existe pour les affiliés des caisses mutualistes d'invalidité dès l'entrée en vigueur de la présente loi.

De verzekerden, voor wie de gewestelijke instellingen den dienst der invaliditeitsverzekering inrichten, hebben slechts recht op de maatschappelijke voordeelen, daarin begrepen die gewaarborgd door de centrale kas, twaalf maanden na hunne eerste storting. Het recht op vergoeding door de centrale kas bestaat voor de aangeslotenen der mutualistische invaliditeitskassen van af het in werking treden van deze wet.

*Mesures transitoires.**Overgangsmaatregelen.*

ART. 53.

ART. 53.

Il est institué un fonds temporaire d'assurance-invalidité sur lequel sera prélevé annuellement, pour être remis soit à l'établissement régional, soit à la caisse mutualiste intéressée, le supplément de cotisation nécessaire, suivant barème à établir par le Conseil supérieur, pour faire bénéficier, en période transitoire, tous les assurés de la rente complète d'invalidité ⁽¹⁾.

Er wordt een tijdelijk fonds van verzekering tegen invaliditeit ingesteld; daarvan wordt ieder jaar, ten bate van de gewestelijke instelling of van de belanghebbende mutualiteit, afgenomen de noodig zijnde bijdrage, volgens een door den Hoogen Raad te bepalen standaard, opdat al de verzekerden de volle invaliditeitsrente zouden trekken gedurende het overgangstijdperk ⁽¹⁾.

ART. 54.

ART. 54.

Le fonds ci-dessus sera alimenté, à titre provisoire, par la contribution patronale prévue à l'article 41 pour l'assurance-invalidité ⁽¹⁾.

Het hierboven bedoelde fonds wordt ten voorloopigen titel in stand gehouden door de patroonsbijdrage voorzien bij artikel 41 voor de verzekering tegen invaliditeit ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Modification résultant de l'amendement n° 176.

⁽¹⁾ Wijziging uit hoofde van amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)****ART. 47.****ART. 47.**

Dans les deux ans qui suivent la promulgation de la présente loi, il sera constitué une caisse spéciale au profit des veuves et orphelins des affiliés obligatoires, ayant pour objet de continuer le versement de la rente-invalidité, après le décès du chef de famille, jusqu'à concurrence d'une somme de 365 francs.

Binnen twee jaar volgende op de afkondiging van deze wet, wordt, ten bate van de weduwen en weezen der verplicht aangeslotenen, eene bijzondere kas ingesteld, ten doel hebbende het storten van de invaliditeitsrente, na het overlijden van het familiehoofd, voort te zetten tot een bedrag van 365 frank.

Cette caisse est alimentée par des cotisations annuelles et égales des chefs de famille et de l'État, conformément à un barème à dresser par le Conseil supérieur.

Deze kas wordt in stand gehouden door jaarlijksche en gelijke bijdragen door de familiehoofden en den Staat, overeenkomstig een door den Hoogerem Raad op te maken barema.

*Mesures transitoires.**Overgangsbepalingen.***ART. 48.****ART. 48.**

Il est constitué par l'État un fonds temporaire de prévoyance-invalidité pour tous les affiliés âgés de plus de 30 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi, sur lequel sera prélevé, pour être remis à la mutualité régionale, un versement annuel représentant le supplément de cotisation nécessaire pour atteindre le taux de cotisation normal suivant barème du Conseil supérieur.

Er wordt door den Staat een tijdelijk fonds van voorzorg tegen invaliditeit ingesteld voor al de aangeslotenen die, op het oogenblik dat de wet in werking treedt, ouder zijn dan 30 jaar; daarvan wordt, ten bate van de gewestelijke mutualiteit, afgehouden eene jaarlijksche storting, vertegenwoordigende de bijkomende bijdrage benodigd tot het bereiken van het bedrag der normale bijdrage, volgens het barema van den Hoogerem Raad.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

ART. 23.

A la demande des sociétés agréées, la Fédération qui les groupe peut être substituée vis-à-vis d'elles au Conseil régional. Un arrêté royal déterminera les conditions à remplir à cet effet.

ART. 24.

Un crédit de 5 millions de francs est mis à la disposition du Gouvernement pour contribuer à la création des sanatoria pour les assurés atteints de maladies contagieuses et spécialement de la tuberculose.

Une allocation annuelle est fixée par le budget ordinaire du Ministère de l'Industrie et du Travail pour la participation de l'État dans les frais de traitement des assurés dans les sanatoria.

ART. 23.

Op verzoek van de toegelaten maatschappijen, kan de Bond, die ze vereenigt, tegenover haar den Gewestelijken Raad vervangen. De daartoe na te komen voorwaarden worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 24.

Een krediet van 5 millioen frank wordt ter beschikking van de Regeering gesteld om sanatoria te helpen oprichten voor de verzekerden, lijdende aan besmettelijke ziekten en inzonderheid aan tuberculose.

Een krediet wordt jaarlijks op de gewone begrooting van het Ministerie van Nijverheid en Arbeid uitgetrokken als bijdrage van den Staat in de kosten van behandeling der verzekerden in de sanatoria.

Projet de loi du Gouvernement.

ART. 23.

A la demande des sociétés agréées, la Fédération qui les groupe peut être substituée vis-à-vis d'elles au Conseil régional. Un arrêté royal déterminera les conditions à remplir à cet effet.

ART. 24.

Un crédit de 5 millions de francs est mis à la disposition du Gouvernement pour contribuer à la création des sanatoria pour les assurés atteints de maladies contagieuses et spécialement de la tuberculose.

Une allocation annuelle est fixée par le budget ordinaire du Ministère de l'Industrie et du Travail pour la participation de l'État dans les frais de traitement des assurés dans les sanatoria.

Wetsontwerp van de Regeering.

ART. 23.

Op verzoek van de aangenomen maatschappijen, kan de bond, die ze vereenigt, te hunnen aanzien den Gewestelijken Raad vervangen, mits de voorwaarden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 24.

Een krediet van 5 miljoen frank wordt ter beschikking van de Regeering gesteld om sanatoria te helpen oprichten voor de verzekerden door besmettelijke ziekten en voornamelijk door tering aangetast.

Eene toelage wordt jaarlijks op de gewone begrooting van het Ministerie van Nijverheid en Arbeid voorzien als deelneming van den Staat in de kosten voortspruitende uit de behandeling van de verzekerden in de sanatoria.

Proposition de loi de M. Pecher**Wetsvoorstel van den heer Pecher**

Assurance contre la tuberculose et organisation de sanatoria.

Verzekering tegen tering en inrichting van sanatoria.

(ART. 59.)

(ART. 59.)

Un crédit de 6,000,000 de francs est mis à la disposition du Gouvernement en vue de la création de sanatoria pour les assurés atteints de tuberculose pulmonaire.

Een krediet van 6,000,000 frank wordt gesteld ter beschikking van de Regeering met het oog op het instellen van sanatoria voor de verzekerden door longtering aangetast.

(ART. 60.)

(ART. 60.)

Il sera créé six sanatoria, dont quatre pour hommes et deux pour femmes. Chaque sanatorium sera placé sous la direction d'un comité composé de délégués des divers établissements régionaux et mutualités auxquels il est destiné. Un arrêté royal déterminera les régions dans lesquelles ils seront situés ainsi que la répartition du service entre les divers arrondissements; il fixera également les conditions dans lesquelles seront assurées leur gestion et leur organisation.

Er worden zes sanatoria opgericht, waarvan vier voor mannen en twee voor vrouwen. Ieder sanatorium is geplaatst onder het bestuur van een comiteit samengesteld uit afgevaardigden van de verschillende gewestelijke instellingen en mutualiteiten waarvoor het bestemd is. Een koninklijk besluit bepaalt de gewesten waarin zij zullen gelegen zijn, alsook de verdeling van den dienst onder de verschillende arrondissementen; het zal eveneens bepalen de wijze waarop hun beheer en hunne inrichting zullen uitgeoefend worden.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 49.

ART. 49.

(Cet article figure à la page 81.)

(Deze artikel staat op bl. 81.)

*Mesures de prévoyances à l'égard
de la tuberculose.**Voorzorgsmaatregelen tegen longtering,
en inrichting van sanatoria.*

(ART. 54.)

(ART. 54.)

Un crédit de 6 millions est mis à la disposition du Gouvernement en vue de la création de sanatoria pour les assurés atteints de tuberculose pulmonaire.

Een krediet van 6 miljoen frank wordt ter beschikking van de Regeering gesteld tot oprichting van sanatoria voor de verzekerden die door longtering zijn aangetast.

(ART. 55.)

(ART. 55.)

Il sera créé six sanatoria, dont quatre pour hommes et deux pour femmes. Chaque sanatorium sera placé sous la direction d'un comité composé de délégués des diverses mutualités régionales et mutualités auxquelles il est destiné. Un arrêté royal déterminera les régions dans lesquelles ils seront situés ainsi que la répartition du service entre les divers arrondissements; il fixera également les conditions dans lesquelles seront assurées leur gestion et leur organisation.

Er worden zes sanatoria opgericht, waarvan vier voor mannen en twee voor vrouwen. Ieder sanatorium wordt geplaatst onder het bestuur van een comiteit samengesteld uit afgevaardigden van de verschillende gewestelijke mutualiteiten waarvoor het bestemd is. Een koninklijk besluit bepaalt de gewesten waarin die gelegen zijn, alsmede hoe de dienst onder de verschillende arrondissementen wordt verdeeld; het bepaalt eveneens hoe hun beheer en hunne inrichting worden verzekerd.

Proposition de loi de M. Pecher.

ART. 55.

Chaque établissement régional est chargé de l'organisation de caisses communes d'assurance contre la tuberculose pour tous les assurés domiciliés dans l'arrondissement, et participe à la gestion des sanatoria créés et organisés ainsi qu'il est dit ci-après.

ART. 56.

La caisse commune régionale d'assurance obligatoire contre la tuberculose sera alimentée par une contribution annuelle de fr. 1.20, par an et par assuré, contribution dont la charge sera répartie comme suit :

Fr. 0.60 payés par l'assuré et perçus en même temps que sa cotisation obligatoire d'assurance-invalidité.

Fr. 0.60 payés à sa décharge par l'État.

Le droit aux avantages prévus par le présent service ne s'ouvre qu'un an après le paiement de la première cotisation.

ART. 57.

Les vieillards de 65 ans qui justifieront ne disposer pour vivre que de ressources annuelles inférieures à 730 francs pourront, s'ils sont atteints de tuberculose pulmonaire, être admis à bénéficier de la loi sans cotisation. Dans ce cas, les frais de traitement et d'hospitalisation seront supportés par la caisse spéciale de l'établissement du ressort dans lequel ils ont passé la plus grande partie de leur existence.

Wetsvoorstel van den heer Pecher

ART. 55.

Iedere gewestelijke instelling is belast met de inrichting van gemeenschappelijke kassen van verzekering tegen tering voor al de verzekerden woonachtig binnen het arrondissement; zij neemt deel aan het bestuurdersanatoria, opgericht en ingericht zooals hierna gezegd.

ART. 56.

De gemeene gewestelijke verplichte verzekeringskas tegen tering wordt in stand gehouden door eene bijdrage van fr. 1.20 per jaar en per verzekerde. bijdrage waarvan de last als volgt wordt verdeeld :

Fr. 0.60 betaald door den verzekerde en te gelijker tijd invorderbaar als zijne verplichte bijdrage voor de invaliditeitsverzekering;

Fr. 0.60 door den Staat te zijner ontlasting betaald.

Het recht op de voordeelen, voorzien bij dezen dienst, zal slechts aanvangen één jaar na de betaling van de eerste bijdrage.

ART. 57.

De ouderlingen van 65 jaar, die bewijzen dat zij om in hun onderhoud te voorzien slechts beschikken over een jaarlijksch inkomen van minder dan 730 frank, kunnen, zoo zij zijn aangetaast door longtering, worden toegelaten om het voordeel van de wet te genieten zonder bijdrage. In dit geval worden de kosten van verpleging en verblijf gedragen door de bijzondere kas der instelling van het gebied in hetwelk zij het grootste gedeelte van hun bestaan hebben doorgebracht.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)****ART. 50.**

Chaque mutualité régionale est chargée de l'organisation de caisses communes contre la tuberculose, pour tous les affiliés domiciliés dans l'arrondissement, et participe à la gestion des cures d'air et sanatoria créés et organisés ainsi qu'il est dit ci-après.

ART. 51.

La caisse commune régionale et obligatoire de prévoyance contre la tuberculose sera alimentée par une contribution annuelle de fr. 1.20 par an et par assuré, contribution dont la charge sera répartie comme suit : fr. 0.60 par l'affilié et perçus en même temps que sa cotisation de maladie; fr. 0.60 payés à sa décharge par l'État.

Le droit aux avantages prévus par le présent service ne s'ouvre qu'un an après le paiement de la première cotisation.

ART. 52.

Les vieillards de 65 ans qui justifieront ne disposer pour vivre que de ressources annuelles inférieures à 730 francs, pourront, s'ils sont atteints de tuberculose pulmonaire, être admis à bénéficier de la loi sans cotisation. Dans ce cas, les frais de traitement et d'hospitalisation seront supportés par la caisse spéciale de la mutualité du ressort dans lequel ils ont passé la plus grande partie de leur existence.

ART. 50.

Iedere gewestelijke mutualiteit is belast met de inrichting van gemeenschappelijke kassen tegen toring, voor al de aangeslotenen woonachtig binnen het arrondissement; zij neemt deel aan het beheer der inrichtingen voor lucht-kuur en der sanatoria, opgericht en ingericht, zooals hierna is gezegd.

ART. 51.

De gewestelijke gemeene en verplichte voorzorgskas tegen toring wordt in stand gehouden door eene bijdrage van fr. 1.20 per jaar en per verzekerde; de last dier bijdrage wordt verdeeld als volgt : fr. 0.60 per aangeslotene en geïnd te gelijker tijd als zijne bijdrage voor ziekte; fr. 0.60, te zijner ontlasting door den Staat betaald.

Het recht op de voordeelen, bij dezen dienst voorzien, neemt slechts een aanvang één jaar na de betaling van de eerste bijdrage.

ART. 52.

De ouderlingen van 65 jaar, die bewijzen dat zij voor hun bestaan slechts beschikken over een jaarlijksch inkomen van minder dan 730 frank, kunnen, zoo zij zijn aangetast door longtering, worden toegelaten om zonder bijdrage het voordeel van de wet te genieten. In dit geval worden de kosten van verpleging en verblijf in een ziekenhuis gedragen door de bijzondere kas der mutualiteit van het gebied in hetwelk zij het grootste gedeelte van hun leven hebben doorgebracht.

Proposition de loi de M. Pecher.**ART. 58.**

L'assurance obligatoire contre la tuberculose a les objets suivants :

1° Garantir aux assurés atteints de tuberculose pulmonaire et jugés sanatoriabiles par des médecins agréés, l'entretien et le traitement dans un sanatorium pour une durée d'au moins trois mois chaque année. Le droit au séjour annuel dans un sanatorium peut être prolongé de l'avis de l'établissement régional lorsque les circonstances et les ressources de la caisse le permettent ;

2° Fournir à ceux qui, en raison du degré avancé de la maladie, ne pourraient être admis dans un sanatorium, des secours temporaires dont le taux sera fixé d'après les ressources de la caisse spéciale. A cet effet, un règlement spécial sera élaboré par la caisse d'assurance et approuvé par le conseil supérieur des institutions de prévoyance. Ce règlement fixera aussi les conditions dans lesquelles fonctionnera le service de l'assurance et de l'hospitalisation dans le sanatorium du ressort ;

3° Enfin, dans la mesure où les ressources le permettront, l'établissement régional pourra, lorsqu'il le jugera opportun et sur la demande des assurés atteints de tuberculose pulmonaire, intervenir par l'allocation d'indemnités, destinées à mettre les enfants de ceux-ci en subsistance en dehors de la maison familiale, afin de les soustraire à la contagion. Les conditions dans lesquelles s'effectueront ces déplacements seront

Wetsvoorstel van den heer Pecher.**ART. 58.**

De verplichte verzekering tegen de toring heeft ten doel :

1° Aan de verzekerden, door longtering aangetast en door aangenomen geneesheeren geschikt geoordeeld om in een sanatorium te treden, het onderhoud en de verpleging in een sanatorium te waarborgen voor een duur van minstens drie maanden ieder jaar. Het recht van jaarlijksch verblijf in een sanatorium kan worden verlengd op advies van de gewestelijke instelling wanneer de omstandigheden en de geldelijke toestand der kas het toelaten ;

2° Aan hen die, ter oorzaak van den te ver gevorderden graad der ziekte, niet in een sanatorium zouden kunnen opgenomen worden, te verstrekken tijdelijke ondersteuning waarvan het bedrag wordt vastgesteld naar gelang van den geldelijken toestand van de bijzondere kas. Te dien einde wordt een bijzonder reglement opgemaakt door den hooger en raad der voorzorgsinstellingen. Dit reglement bepaalt ook hoe de dienst van verzekering en van hospitaliseering werkt in het sanatorium van het gebied ;

3° Eindelijk, naarmate de geldelijke toestand het toelaat, kan de gewestelijke instelling, als zij het gepast oordeelt en op aanvraag van de verzekerden die zijn aangetast door longtering, tusschenkomen door het toekennen van vergoedingen, bestemd om dezer kinderen buiten het ouderlijke huis te onderhouden, ten einde ze te onttrekken aan de besmetting. De voorwaarden waarin deze verplaatsing geschiedt, wordt bepaald door het

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 53.

L'affiliation obligatoire à la caisse de prévoyance contre la tuberculose a les objets suivants :

1^o Garantir aux affiliés atteints de tuberculose pulmonaire et jugés sanatoriables par des médecins agréés, l'entretien et le traitement dans une cure d'air ou un sanatorium pour une durée d'au moins trois mois chaque année. Le droit au séjour annuel dans un sanatorium peut être prolongé de l'avis de la mutualité régionale lorsque les circonstances et les ressources de la caisse le permettent :

2^o Fournir à ceux qui, en raison du degré avancé de la maladie, ne pourraient être admis dans un sanatorium, des secours temporaires dont le taux sera fixé d'après les ressources de la caisse spéciale. A cet effet, un règlement spécial sera élaboré par la caisse d'assurance et approuvé par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance. Ce règlement fixera aussi les conditions dans lesquelles fonctionnera le service de l'assurance et de l'hospitalisation dans le sanatorium du ressort ;

3^o Enfin, dans la mesure où les ressources le permettront, la mutualité régionale pourra, lorsqu'elle le jugera opportun et sur la demande des assurés atteints de tuberculose pulmonaire, intervenir par l'allocation d'indemnités destinées à mettre les enfants de ceux-ci en subsistance en dehors de la maison familiale, afin de les soustraire à la contagion. Les conditions dans lesquelles s'effectueront ces déplacements

ART. 53.

De verplichte aansluiting bij de voorzorgskas tegen de tering heeft ten doel :

1^o Aan de aangeslotenen, door longtering aangetast en door aangenomen geneesheeren geschikt bevonden om in een sanatorium te worden opgenomen, het onderhoud en de verpleging in eene inrichting voor luchtkuur of in een sanatorium te waarborgen voor een duur van ten minste drie maanden, ieder jaar. Het recht van jaarlijksch verblijf in een sanatorium kan worden verlengd op advies van de gewestelijke mutualiteit, wanneer de omstandigheden en de geldmiddelen der kas het toelaten ;

2^o Aan hen die, ter oorzaak van den te ver gevorderden graad der ziekte, in een sanatorium niet kunnen opgenomen worden, te verstrekken eene tijdelijke ondersteuning, waarvan het bedrag wordt vastgesteld naar gelang van de geldmiddelen der bijzondere kas. Te dien einde wordt een bijzonder reglement opgemaakt door den Hoogeren Raad der verzorgingsinstellingen. Dit reglement bepaalt ook de wijze waarop de dienst van verzekering en van opneming in het sanatorium van het gebied werkt ;

3^o Eindelijk, naarmate de geldmiddelen het toelaten, kan de gewestelijke mutualiteit, als zij het gepast oordeelt en op aanvraag van de verzekerden die zijn aangetast door longtering, vergoedingen schenken, bestemd om hunne kinderen buiten het ouderlijke huis te doen besteden, ten einde ze te onttrekken aan de besmetting. De omstandigheden, waaronder deze verplaatsing geschiedt, worden bepaald door het

TITRE III.

Assurance en vue de la vieillesse

ART. 25.

La cotisation obligatoire des assurés en vue de la vieillesse est de 6 francs par an.

Elle doit être versée à capital abandonné et l'entrée en jouissance de la rente doit être fixée à 65 ans.

Elle peut être réduite, sur leur demande, à 3 francs pour tous les assurés qui justifient ne gagner qu'un salaire inférieur à 15 francs par semaine.

La réduction est accordée comme en matière d'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée.

TITEL III.

Verzekering tegen ouderdom.

ART. 25.

De verplichte bijdrage der verzekerden voor het ouderdomspensioen bedraagt 6 frank per jaar.

Zij moet worden gestort met afstand van kapitaal en het in genot treden der rente dient te worden vastgesteld op 65 jaar.

Zij kan, op hunne aanvraag, worden verminderd tot 3 frank voor al de verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 15 frank per week verdienen.

De vermindering wordt toegestaan zooals in zake verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering

TITRE III.

Assurance en vue de la vieillesse.

ART. 25.

La cotisation obligatoire des assurés en vue de la vieillesse est de 6 francs par an.

Elle doit être versée à capital abandonné et l'entrée en jouissance de la rente doit être fixée à 65 ans.

Elle peut être réduite, sur leur demande, à 3 francs pour tous les assurés qui justifient ne gagner qu'un salaire inférieur à 15 francs par semaine.

La réduction est accordée comme en matière d'assurance contre la maladie et l'invalidité prématurée.

TITEL III.

Verzekering tegen ouderdom.

ART. 25.

De verplichte bijdrage der verzekerden voor het pensioen is 6 frank per jaar.

Zij moet met afstand van kapitaal gestort en het in genot treden der rente op 65 jaar vastgesteld worden.

Zij kan, op hunne aanvraag, worden verminderd tot 3 frank voor al de verzekerden die bewijzen dat zij een loon van minder dan 15 frank per week verdienen.

De vermindering wordt toegestaan zooals in zake verzekering tegen ziekte en vroege gebrekkelijkheid.

Proposition de loi de M. Pecher.**Wetsvoorstel van den heer Pecher.**

déterminées par règlement spécial. En aucun cas, les sommes affectées chaque année à ce service ne pourront dépasser 5 % des ressources annuelles de la caisse contre la tuberculose.

bijzonder reglement. In geen geval kunnen de sommen, bestemd voor dezen dienst 5 % overschrijden van de jaarlijksche middelen van de kas tot bestrijding der toring.

ART. 59 et 60.**ART. 59 et 60.**

(Ces articles figurent à la page 136.)

(Deze artikelen staan op bl. 136.)

CHAPITRE III.**HOOFDSTUK III.****Assurance en vue de la vieillesse.****Verzekering met het oog op den ouderdom.****ART. 61.****ART. 61.**

Chaque assuré devra, à partir de l'âge de 16 ans, être porteur d'un livret de la caisse de retraite, sur lequel il versera, jusqu'à 65 ans inclusivement, à capital abandonné, une cotisation annuelle d'au moins 2 francs.

Elke verzekerde moet, te beginnen van den leeftijd van 16 jaar, drager zijn van een lijfrenteboekje, waarop hij, tot den ouderdom van 65 jaar inbegrepen, eene jaarlijksche storting doet van minstens 2 frank, met afgestaan kapitaal.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).**

seront déterminées par le règlement spécial. En aucun cas les sommes affectées chaque année à ce service ne pourront dépasser 5 % des ressources annuelles de la caisse contre la tuberculose.

ART. 54 et 55.

(Ces articles figurent à la page 137).

CHAPITRE III.**La pension de vieillesse.****ART. 56.**

Tous les Belges ayant une résidence en Belgique, âgés de 65 ans et ne disposant pour vivre que d'une somme annuelle inférieure à 730 francs, ont droit à une allocation annuelle gratuite. Celle-ci s'élèvera à 365 francs pour ceux qui ont un revenu inférieur à 365 francs. Pour les autres bénéficiaires, elle sera réduite de la somme qui dépasse 365 francs.

ART. 57.

Les pensions de vieillesse régies par la présente loi sont payables par anticipation et par quartiers trimestriels de la manière et moyennant la publication prescrite par un arrêté royal.

ART. 58

La pension commence à courir à partir du trimestre qui suit l'introduction de la demande.

bijzonder reglement. In geen geval mogen de sommen, tot dezen dienst bestemd, 5 t. h. van de jaarlijksche middelen der kas, tot bestrijding van de tering ingesteld, overschrijden.

ART. 54 et 55.

(Deze artikelen staan op bl. 137.)

HOOFDSTUK III.**Ouderdomspensioenen.****ART. 56.**

Alle Belgen die hun verblijf in België hebben, 65 jaar oud zijn en, voor hun bestaan, jaarlijks slechts beschikken over eene som van minder dan 730 frank, hebben recht op eene jaarlijksche kosteloze tegemoetkoming. Deze bedraagt 365 frank voor hen die een inkomen beneden 365 frank hebben. Voor de overige pensioengenietenden wordt zij verminderd met de som welke 365 frank te boven gaat.

ART. 57.

De bij deze wet geregelde ouderdomspensioenen worden vooruitbetaald, voor een kwart om de drie maanden, op de wijze en mits de bekendmaking voorgeschreven bij koninklijk besluit.

ART. 58.

Het pensioen neemt een aanvang te rekenen van het kwartaal volgende op het indienen van de aanvraag.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).**Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).****ART. 59.**

Il est statué, après enquête, sur toutes les demandes de pension de vieillesse, ainsi que sur toutes questions s'y rapportant, notamment en ce qui concerne le retrait d'une pension accordée précédemment par le conseil de la mutualité régionale. Le Conseil supérieur fera office de commission d'appel et ses décisions sont définitives.

ART. 60.

Les demandes de pension sont établies suivant des formules déterminées par un arrêté royal; elles doivent être adressées au conseil de la mutualité régionale soit par l'impétrant, soit par un membre du conseil de la mutualité à laquelle l'impétrant est ou a été affilié, soit par l'administration communale.

ART. 61.

Le conseil de chaque mutualité régionale se réunit au moins une fois par trimestre et statue, sur rapport des personnes qu'il a chargées de l'enquête, sur toutes les demandes de pension ou questions s'y rapportant, reçues pendant le trimestre précédent.

ART. 62.

Toute personne lésée par le refus ou le retard du conseil de la mutualité régionale peut s'adresser au Conseil supérieur qui peut évoquer l'affaire et statuer souverainement sur la demande, ou la renvoyer devant le conseil compétent en lui impartissant un délai pour prononcer.

ART. 59.

Na onderzoek, wordt uitspraak gedaan over al de aanvragen om ouderspensioen, alsmede over al de punten die daarop betrekking hebben, inzonderheid wat betreft het intrekken van een pensioen, vroeger verleend door den raad der gewestelijke mutualiteit. De Hoogere Raad treedt op als commissie van beroep; zijne beslissingen zijn einduitspraken.

ART. 60.

De aanvragen om pensioen geschieden volgens formules, bij koninklijk besluit vastgesteld; zij moeten worden gericht aan den raad van de gewestelijke mutualiteit, hetzij door den aanvrager, hetzij door een lid van den raad der mutualiteit bij welke de aanvrager is of was aangesloten, hetzij door het gemeentebestuur.

ART. 61.

De raad van elke mutualiteit vergadert ten minste eenmaal per kwartaal; op verslag uitgebracht door de personen, die hij met het onderzoek heeft belast, doet hij uitspraak over al de aanvragen om pensioen of over de punten die daarop betrekking hebben, ingekomen binnen het vorige kwartaal.

ART. 62.

Elke persoon, benadeeld door weigering of uitstel vanwege de gewestelijke mutualiteit, kan zich wenden tot den Hoogeren Raad; deze kan zelf de zaak in behandeling nemen en uitspraak doen in laatsten aanleg, of wel de zaak verwijzen naar den bevoegden raad, met een bewilliging van een termijn voor de uitspraak.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

ART. 26.

La participation de l'État en faveur des versements à la Caisse de retraite a lieu conformément aux lois du 10 mai 1900 et du 5 juin 1911.

ART. 26.

De Staat draagt in de stortingen ter Lijfrentekas bij, zooals is bepaald door de wetten van 10 Mei 1900 en van 5 Juni 1911.

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering.

ART. 26.

La participation de l'Etat en faveur des versements à la Caisse de retraite a lieu conformément aux lois du 10 mai 1900 et du 5 juin 1911.

ART. 26.

De deelneming van den Staat ten voordeele van de stortingen in de Lijfrentkas geschiedt overeenkomstig de wetten van 10 Mei 1900 en van 5 Juni 1911.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher

ART. 62.

(Cet article figure à la page 164.)

ART. 63.

Les primes de l'État en faveur des versements à la caisse de retraite seront allouées conformément à la loi du 10 mai 1900, modifiée par celles du 18 février 1905 et 5 juin 1911, et calculées sur la base du montant total des deux cotisations ci-dessus.

Le bénéfice de l'article 3 de la susdite loi sera étendu à tous les Belges qui, réunissant les conditions prévues aux paragraphes 1, 3 et 4 du dit article, effectueraient leurs versements dès avant l'âge de 16 ans, sans distinction entre les assurés, membres de sociétés mutualistes, et les assurés directement affiliés à l'établissement régional.

De même, le bénéfice de l'article 12 de la susdite loi est étendu à tous les assurés sans distinction et la subvention annuelle y prévue, portée par l'État sur leur livret.

Une allocation supplémentaire de 165 francs sera versée annuellement, à

ART. 62.

(Dit artikel staat op bl. 164.)

ART. 63.

De Staatspremiën ten voordeele van de stortingen op de lijfrentekas worden toegekend overeenkomstig de wet van 10 Mei 1900, gewijzigd door die van 18 Februari 1905 en van 5 Juni 1911, en berekend naar den grondslag van het geheele bedrag der twee bovenvermelde bijdragen.

Het voordeel van artikel 3 van gezegde wet wordt uitgestrekt tot alle Belgen die, de voorwaarden vereenigende voorzien bij de paragrafen 1, 3 en 4 van gezegd artikel, hunne stortingen zouden doen vóór den ouderdom van 16 jaar, zonder onderscheid te maken tusschen de verzekerden die lid zijn van maatschappijen van onderlingen bijstand en die welke rechtstreeks zijn aangesloten bij eene gewestelijke instelling.

Eveneens wordt het voordeel van artikel 12 der gemelde wet uitgestrekt tot al de verzekerden zonder onderscheid en de daarin voorziene jaarlijksche tusschenkomst wordt door den Staat op hun boekje gebracht.

Eene aanvullende toelage van 165 frank wordt jaarlijks uitgekeerd aan

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 63.

Il sera inscrit annuellement au Budget de l'Industrie et du Travail une somme destinée à payer les frais de procédure et d'enquête dont les mutualités et le Conseil supérieur ont la charge.

ART. 63.

Jaarlijks wordt op de Begrooting van Nijverheid en Arbeid eene som uitgetrokken bestemd tot het betalen van de kosten van rechtspleging en van onderzoek, aan de mutualiteiten en aan den Hoogeren Raad opgedragen.

TITRE IV.

Mesures transitoires.

ART. 27.

Une allocation annuelle de 120 francs est accordée à tous les Belges, ayant une résidence en Belgique, nés avant le 1^{er} janvier 1843 et se trouvant dans le besoin.

Sont admis dans les mêmes conditions à jouir de cette allocation, les Belges qui, nés au cours des années 1843 à 1848, auront effectué à la Caisse générale de retraite des versements s'élevant à 18 francs au moins.

Un accroissement de rente est accordé à tout Belge satisfaisant aux mêmes

TITEL IV.

Overgangsmaatregelen.

ART. 27.

Eene jaarlijksche tegemoetkoming van 120 frank wordt verleend aan alle Belgen, die in België verblijven, vóór 1 Januari 1843 zijn geboren en in nood verkeereren.

Onder dezelfde voorwaarden komt die tegemoetkoming ten goede aan de Belgen die, binnen de jaren 1843 tot 1848 geboren, in de Algemeene Lijfrentekas ten minste 18 frank hebben gestort.

Eene verhooging van rente wordt verleend aan elken Belg, die voldoet

Projet de loi du Gouvernement.**Wetsontwerp van de Regeering.****TITRE IV.****Mesures transitoires.****ART. 27.**

Une allocation annuelle de 120 francs est accordée à tous les Belges, ayant une résidence en Belgique, nés avant le 1^{er} janvier 1843 et se trouvant dans le besoin.

Sont admis dans les mêmes conditions à jouir de cette allocation, les Belges qui, nés au cours des années 1843 à 1848, auront effectué à la Caisse générale de retraite des versements s'élevant à 18 francs au moins.

Un accroissement de rente est accordé à tout Belge satisfaisant aux mêmes con-

TITEL IV.**Overgangsmaatregelen.****ART. 27.**

Eene jaarlijksche toelage van 120 frank wordt verleend aan alle behoeftige Belgen, verblijvende in België en vóór den 1 Januari 1843 geboren.

Genieten deze toelage, onder dezelfde voorwaarden, de Belgen die, binnen de jaren 1843 tot 1848 geboren, in de Algemeene Lijfrentkas ten minste 18 fr. hebben gestort.

Eene verhooging van rente wordt verleend aan alle Belgen, mits dezelfde

Proposition de loi de M. Pecher.**Wetsvoorstel van den heer Pecher.**

tout assuré qui, ayant dépassé l'âge de 65 ans, ne disposera pour vivre en dehors de la rente acquise, que d'une somme annuelle inférieure à 750 francs ⁽¹⁾.

L'État recouvrera chaque année, par moitié à charge des communes et à charge des provinces, un sixième des sommes annuellement affectées à la susdite majoration de rente, par voie de retenue sur les subsides, sur les parts dans le fonds communal et dans le fonds spécial et sur les autres avantages dus par l'État et, en cas d'insuffisance, d'après les modes prévus par les lois provinciale et communale en vue de l'exécution des obligations des provinces et des communes.

elken verzekerde die meer dan 65 jaar oud is en, buiten de verworven rente, over geen andere middelen beschikt om van te leven dan over eene jaarlijksche som van minder dan 750 frank ⁽¹⁾.

De Staat zal ieder jaar een zesde van de sommen, jaarlijks toegekend tot voornoemde verhooging van rente, invorderen, bij helft ten laste van de gemeenten en van de provinciën, door middel van afhouding op de toelagen, op de aandeelen in het gemeentefonds en in het bijzonder fonds, en op de andere voordeelen toegekend door den Staat verschuldigd, en, in geval van ontoereikendheid, volgens de wijze voorzien bij de provinciale en gemeentewetten met het oog op de uitvoering der verplichtingen van de provinciën en van de gemeenten.

Mesure transitoire.**Overgangsmaatregel.****ART. 64.****ART. 64.**

A titre transitoire, une allocation annuelle de 165 francs est accordée à tous les Belges nés avant le 1^{er} janvier 1849 ne disposant pour vivre que d'une somme annuelle inférieure à 750 francs, moyennant d'avoir jusqu'à 65 ans réuni les conditions prévues pour l'assurance obligatoire instaurée par la présente loi.

Ten titel van overgangsmaatregel wordt eene jaarlijksche toekenning van 165 frank verleend aan alle Belgen geboren vóór 1 Januari 1849 en om in hun onderhoud te voorzien slechts beschikkende over eene jaarlijksche som van minder dan 750 frank, mits zij tot den ouderdom van 65 jaar al de voorwaarden, voorzien bij de verplichte verzekering ingesteld door deze wet, hebben vervuld.

⁽¹⁾ Modification résultant de l'amendement n° 176.

⁽¹⁾ Wijziging uit hoofde van het amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.)

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

Projet de loi amendé par la Commission

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd

conditions de résidence et de besoin, et né au cours des années 1849 à 1893.

Le montant de cet accroissement est fixé à 120 francs pour les intéressés nés au cours des années 1849 à 1872. Il sera de 115 francs pour les intéressés nés en 1873, de 110 francs pour ceux nés en 1874, et sera réduit ainsi successivement de 5 francs par an pour les intéressés nés pendant les années suivantes jusqu'en 1893.

Pour être admis au bénéfice de l'accroissement, les impétrants doivent justifier avoir effectué à la Caisse de retraite des versements annuels de 6 francs au moins, à capital abandonné, et ce pendant une période d'au moins trois ans.

L'accroissement subit une réduction de 4 francs pour chaque année au cours de laquelle, à partir de 1913, les versements prescrits à l'alinéa précédent n'auront pas été effectués, à moins que l'intéressé ne justifie avoir opéré vingt versements annuels de 6 francs au moins ou avoir acquis une rente de 120 francs à 65 ans.

Un arrêté royal détermine les conditions et formalités à remplir en vue de l'obtention des allocations et accroissements ci-dessus.

ART. 28.

Les allocations et accroissements de rente prévus par l'article 27 de la présente loi sont payés par l'État, qui en recouvre un douzième à charge des communes et un douzième à charge des provinces. Ce recouvrement a lieu par voie de retenue sur les subsides,

aan dezelfde vereischten van verblijf en behoefte en in de jaren 1849 tot 1893 is geboren.

Het bedrag van die verhooging wordt bepaald op 120 frank voor de belanghebbenden, die in de jaren 1849 tot 1872 zijn geboren. Zij bedraagt 115 frank voor de belanghebbenden die in 1873, 110 frank voor hen die in 1874 zijn geboren, en wordt alzoo achtereenvolgens verminderd met 5 frank per jaar voor de belanghebbenden die in de volgende jaren tot in 1893 geboren zijn.

Om de verhooging te kunnen genieten, moeten de aanvragers bewijzen dat zij in de Algemeene Lijfrentekas ten minste 6 frank per jaar hebben gestort, met afstand van kapitaal, en wel gedurende een tijdsverloop van minstens drie jaar.

De verhooging wordt met 4 frank ingekort voor elk jaar binnen hetwelk, te rekenen van 1913, de bij het vorig lid voorgeschreven bijdragen niet werden gestort, tenzij de belanghebbende bewijst dat hij twintig jaarlijksche stortingen van minstens 6 frank heeft gedaan of eene rente van 120 frank op 65 jaren heeft verworven.

De voorwaarden en vormvereischten om gemelde tegemoetkomingen en verhoogingen te bekomen worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 28.

De tegemoetkomingen en verhoogingen van rente, bij artikel 27 dezer wet voorzien, worden door den Staat betaald; deze doet daarvan een twaalfde door de gemeenten en een twaalfde door de provinciën terugbetalen. Deze terugbetaling geschiedt bij wijze van afhouding op de

Projet de loi du Gouvernement.

ditions de résidence et de besoin, et né au cours des années 1849 à 1893.

Le montant de cet accroissement est fixé à 120 francs pour les intéressés nés au cours des années 1849 à 1872. Il sera de 115 francs pour les intéressés nés en 1873, de 110 francs pour ceux nés en 1874, et sera réduit ainsi successivement de 5 francs par an pour les intéressés nés pendant les années suivantes jusqu'en 1893.

Pour être admis au bénéfice de l'accroissement, les impétrants doivent justifier avoir effectué à la Caisse de retraite des versements annuels de 6 francs au moins, à capital abandonné, et ce pendant une période d'au moins trois ans.

L'accroissement subit une réduction de 4 francs pour chaque année au cours de laquelle, à partir de 1913, les versements prescrits à l'alinéa précédent n'auront pas été effectués, à moins que l'intéressé ne justifie avoir opéré vingt versements annuels de 6 francs au moins ou avoir acquis une rente de 120 francs à 65 ans.

Un arrêté royal détermine les conditions et formalités à remplir en vue de l'obtention et des allocations et accroissements ci-dessus.

ART. 28.

Les allocations et accroissements de rente prévus par l'article 27 de la présente loi sont payés par l'État, qui en recouvre un douzième à charge des communes et un douzième à charge des provinces. Ce recouvrement a lieu par voie de retenue sur les subsides,

Wetsontwerp van de Regering.

vereischten van verblijven behoeftigheid, binnen de jaren 1849 tot 1893 geboren.

Het bedrag van die verhooging wordt op 120 frank bepaald voor de belanghebbenden die in de jaren 1849 tot 1872 zijn geboren; zij bedraagt 115 frank voor de belanghebbenden welke in 1873, 110 frank voor degene die in 1874 zijn geboren, en wordt alzoo achtereenvolgens met 5 frank per jaar verminderd voor de belanghebbenden die in de volgende jaren tot in 1893 geboren zijn.

Om de verhooging te kunnen genieten, moeten de aanvragers bewijzen dat zij in de Algemeene Lijfrentkas ten minste 6 frank per jaar hebben gestort, met afstand van kapitaal, en zulks gedurende een tijdstip van minstens 3 jaar.

De verhooging wordt met 4 frank ingekort voor elk jaar tijdens hetwelk, te rekenen met 1913, de bijdragen bij voormeld lid voorgeschreven niet werden gestort, tenzij de belanghebbende bewijst dat hij twintig jaarlijksche bijdragen van minstens 6 frank heeft gestort of dat hij eene rente van 120 frank op 65 jaren heeft verworven.

De voorwaarden en voorschriften om vermelde toelagen en verhoogingen te bekomen worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 28.

De toelagen en verhoogingen van rente door artikel 27 dezer wet voorzien worden door den Staat betaald, welke daarvan een twaalfde ten laste der gemeenten en een twaalfde ten laste der provinciën int. Die inning geschiedt bij afhouding op de toelagen, op de

Proposition de loi de M. Pecher

Wetvoorstel van den heer Pecher.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

Projet de loi amendé par la Commission

sur les parts dans le fonds communal et dans le fonds spécial et sur les autres avantages dus par l'État, et, en cas d'insuffisance, sur les modes prévus par les lois provinciale et communale en vue de l'exécution des obligations des provinces et des communes.

Les sommes ainsi recouvrées sont versées au fonds spécial des dotations pour la constitution des pensions de vieillesse, institué par la loi du 10 mai 1900.

ART. 29.

Des subventions sont accordées annuellement par l'État aux fédérations mutualistes qui auront organisé une caisse spéciale temporaire en vue d'accorder des allocations annuelles à leurs membres nés avant 1871.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

toelagen, op het aandeel in het gemeentefonds en in het bijzonder fonds en op de andere voordeelen door den Staat verschuldigd, en, bij ontoereikendheid, op de wijze voorzien bij de provincie- en gemeentewetten tot het nakomen van de verbintenissen der provinciën en gemeenten.

De alzoo terugbetaalde sommen worden gestort in het bijzonder fonds van de dotatiën tot vestiging van de ouderdomspensioenen, door de wet van 10 Mei 1900 ingesteld.

ART. 29.

Tegemoetkomingen worden ieder jaar door den Staat verleend aan de mutualiteitsbonden, die eene tijdelijke bijzondere kas hebben opgericht om jaarlijksche vergoedingen te verleen en aan hunne vóór 1871 geboren leden.

Projet de loi du Gouvernement.**Wetsontwerp van de Regeering.**

sur les parts dans le fonds communal et dans le fonds spécial et sur les autres avantages dus par l'État, et, en cas d'insuffisance, sur les modes prévus par les lois provinciale et communale en vue de l'exécution des obligations des provinces et des communes.

Les sommes ainsi recouvrées sont versées au fonds spécial des dotations pour la constitution des pensions de vieillesse, institué par la loi du 10 mai 1900.

aandeelen in het gemeentefonds en op het bijzonder fonds en op de andere voordeelen door den Staat verschuldigd, en, bij ontoereikendheid, op de wijze voorzien door de provincie- en gemeentewetten tot het nakomen van de verbintenissen der provinciën en gemeenten.

De alzoo geïnde sommen worden gestort in het bijzonder fonds van de dotatiën aangaande de ouderdomspensioenen, door de wet van 10 Mei 1910 voorzien.

ART. 29.

Des subventions sont accordées annuellement par l'État aux fédérations mutualistes qui auront organisé une caisse spéciale temporaire en vue d'accorder des allocations annuelles à leurs membres nés avant 1871.

ART. 29.

Toelagen worden ieder jaar door den Staat verleend aan de onderlinge bonden, die eene tijdelijke bijzondere kas hebben opgericht om jaarlijksche vergoedingen toe te kennen aan hunne vóór 1871 geboren leden.

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

ART. 65.

Il est institué un fonds temporaire d'assurance-vieillesse, à charge duquel sera versé, en période transitoire, sur le livret de tout assuré âgé de moins de 55 ans à l'entrée en vigueur de la loi et qui aura effectué, en dehors du versement de la cotisation obligatoire, un versement supplémentaire de 6 francs, la surprime annuelle nécessaire pour porter le taux de la pension à 360 francs ⁽¹⁾.

ART. 66.

Le fonds temporaire, prévu à l'article précédent, est alimenté à titre provisoire par une cotisation annuelle de 1 franc pour tout assuré âgé de moins de 55 ans à l'entrée en vigueur de la loi et de 1 franc pour tout chef d'entreprise par assuré qu'il occupe. Il y est suppléé, en cas d'insuffisance, par l'État ⁽¹⁾.

ART. 65.

Er wordt een tijdelijk fonds van verzekering tegen ouderdom ingesteld; uit dit fonds wordt de jaarlijksche bijpremie, noodig om het bedrag van het pensioen tot op 360 frank, gedurende het overgangstijdperk gestort op het boekje van elken verzekerde, die minder dan 55 jaar oud is bij het inwerkingtreden van de wet en, buiten de storting van de verplichte bijdrage, eene bijkomende storting van 6 frank gedaan heeft ⁽¹⁾.

ART. 66.

Het tijdelijk fonds, bij het vorig artikel voorzien, wordt voorloopig in stand gehouden door eene jaarlijksche bijdrage van 1 frank ten laste van elken verzekerde, die minder dan 55 jaar oud is bij het inwerkingtreden van de wet, en van 1 frank ten laste van elk hoofd van onderneming voor elken bij hem arbeidenden verzekerde. Ingeval van ontoereikendheid zal de Staat bijpassen ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Modification résultant de l'amendement n° 176.

⁽¹⁾ Wijziging uit hoofde van amendement n° 176.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.)

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

Ces subventions sont proportionnelles aux cotisations des membres effectifs, bénéficiaires ou non des avantages de ces caisses spéciales; le montant en est fixé chaque année par le budget et l'attribution en est soumise aux conditions à déterminer par arrêté royal.

Die tegemoetkomingen zijn geëvenredigd aan de bijdragen der werkende leden, die al dan niet de voordelen van die bijzondere kassen genieten; het bedrag daarvan wordt elk jaar bepaald door de begroting en zij worden toegerekend onder bij koninklijk besluit te bepalen voorwaarden.

ART. 30.

ART. 30.

Les chefs d'entreprise sont tenus de verser annuellement au fonds spécial des dotations pour les pensions de vieillesse, institué par la loi du 10 mai 1900, une somme de 4 francs par assuré qu'ils occupent.

De hoofden van onderneming zijn verplicht, ieder jaar in het bijzonder fonds der dotatiën voor de ouderdomspensioenen, ingesteld door de wet van 10 Mei 1900, te storten eene som van 4 frank per verzekerde die bij hen werkt.

A partir de 1938, la cotisation patronale sera, pour moitié au moins, affectée au service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée.

Van 1938 af wordt ten minste de helft van de bijdrage der patroons besteed aan den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

Un arrêté royal réglera les modalités de ce transfert.

De wijze, waarop die overdracht geschiedt, wordt bij koninklijk besluit geregeld.

ART. 31.

ART. 31.

Un arrêté royal règle la déclaration et les autres formalités à remplir par les chefs d'entreprise. Les rôles sont dressés, le recours des imposés s'exerce et les recouvrements sont opérés, au besoin, par voie de contrainte comme en matière de contributions directes.

De aangifte en de overige voorschriften, door de hoofden van onderneming na te komen, worden bij koninklijk besluit geregeld. Het opmaken der rollen, het beroep der aangeslagenen en de inningengeschieden, desnoods bij dwangbevel, zooals in zake van rechtstreeksche belastingen.

Projet de loi du Gouvernement.

Ces subventions sont proportionnelles aux cotisations des membres effectifs, bénéficiaires ou non des avantages de ces caisses spéciales; le montant en est fixé chaque année par le budget et l'attribution en est soumise aux conditions à déterminer par arrêté royal.

ART. 30.

Les chefs d'entreprise sont tenus de verser annuellement au fonds spécial des dotations pour les pensions de vieillesse, institué par la loi du 10 mai 1900, une somme de 4 francs par assuré qu'ils occupent.

A partir de 1938, la cotisation patronale sera, pour moitié au moins, affectée au service de l'assurance en vue de l'invalidité prématurée.

Un arrêté royal réglera les modalités de ce transfert.

ART. 31.

Un arrêté royal règle la déclaration et les autres formalités à remplir par les chefs d'entreprise. Les rôles sont dressés, le recours des imposés s'exerce et les recouvrements sont opérés, au besoin, par voie de contrainte, comme en matière de contributions directes.

Wetsontwerp van de Regering.

Deze toelagen zijn evenredig met de stortingen der werkende leden, hetzij deze al dan niet de voordeelen van die bijzondere kassen genieten: hun bedrag wordt elk jaar bepaald door de begroting en de toekenning onderworpen aan de bij koninklijk besluit te bepalen vereischten.

ART. 30.

De bedrijfshoofden zijn verplicht, ieder jaar, in het bijzonder fonds der dotatiën voor de ouderdomspensioenen ingesteld door de wet van 10 Mei 1900, te storten eene som van 4 frank per door hen gebezigde verzekerde.

Te rekenen met 1938, wordt ten minste de helft van de bijdrage der bazen besteed aan de verzekering tegen vroege gebrekkelijkheid.

De wijze waarop die overdracht geschiedt wordt bij koninklijk besluit geregeld.

ART. 31.

De aangifte en de andere voorschriften door de bedrijfshoofden na te volgen, worden bij koninklijk besluit geregeld. Het opmaken der rollen, het beroep der belasten en de inningen geschieden, desnoods bij dwangbevel, zooals in zake rechtstreeksche belastingen.

Proposition de loi de M. Pecher,

Wetsvoorstel van den heer Pecher

(ART. 62.)

La cotisation obligatoire du chef d'entreprise ou employeur sera de 2 francs par an et par ouvrier ou employé de l'un ou de l'autre sexe, assujetti à la présente loi. Cette cotisation sera versée à capital abandonné sur le livret de l'assuré.

Elle est de 1 centime par jour et par ouvrier ou ouvrière, employé dans l'industrie à domicile; elle sera remise mensuellement par l'employeur à l'établissement régional, en même temps que la liste des ouvriers et ouvrières qu'il aura occupés.

Les conditions dans lesquelles s'exercera l'intervention patronale au profit des ouvriers ou employés travaillant pour le compte de plus d'un chef d'entreprise seront déterminées par arrêté royal.

(ART. 62.)

De verplichte bijdrage van het hoofd van onderneming of van den werkgever is 2 frank per jaar en per werkman of bediende van beiderlei geslacht, aan deze wet onderworpen. Deze bijdrage wordt als afgestaan kapitaal op het boekje van den verzekerde gestort.

Deze bijdrage is 1 centiem per dag en per arbeider of arbeidster, werkzaam bij de huisnijverheid; zij wordt, elke maand, door den patroon overhandigd aan de gewestelijke inrichting, terzelfder tijd als de lijst der arbeiders en arbeidsters, door hem gebezigd.

De wijze waarop de werkgevers tuschenkomen ten voordeele van de arbeiders of bedienden die voor meer dan één hoofd van onderneming werken, wordt bij koninklijk besluit vastgesteld.

Pro position de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

Proposition de loi de M. Pecher.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.

CHAPITRE IV.

HOOFDSTUK IV.

Dispositions complémentaires.

Bijkomende bepalingen.

ART. 67.

ART. 67.

Nul ne pourra cumuler le bénéfice des avantages assurés aux termes de la présente loi par les mutualités ou caisses mutualistes, et par les établissements régionaux.

Niemand zal te gelijker tijd mogen genieten de voordeelen luidens deze wet toegestaan door de mutualiteiten of de bijstandskassen en die toegestaan door de gewestelijke instellingen.

ART. 68.

ART. 68.

(Cet article figure à la page 78.)

(Dit artikel staat op bl. 78.)

ART. 69.

ART. 69.

Les secours, rentes et pensions alloués aux termes de la présente loi sont incessibles et insaisissables.

De hulpgelden, renten en pensioenen, toegekend naar luid van de tegenwoordige wet, zijn onafstaanbaar en onaanastbaar.

ART. 70.

ART. 70.

Les règles et formes d'après lesquelles s'effectuera le versement des cotisations des assurés et des patrons, la liquidation des subventions et primes de l'État, ainsi que le paiement des indemnités revenant aux assurés, seront déterminés par arrêté royal.

De regels en vormen, volgens welke de storting der bijdragen der verzekerden en der patroons gedaan worden, alsook de regeling der toelagen en premiën van den Staat en de betaling van de schadeloosstellingen aan de verzekerden toekomende, worden vastgesteld bij koninklijk besluit.

ART. 71.

ART. 71.

(Cet article figure à la page 24.)

(Dit artikel staat op bl. 24.)

ART. 72.

ART. 72.

(Cet article figure à la page 24.)

(Dit artikel staat op bl. 24.)

ART. 73.

ART. 73.

(Cet article figure à la page 20.)

(Dit artikel staat op bl. 20.)

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

CHAPITRE IV.

HOOFDSTUK IV.

Dispositions complémentaires.

Bijkomende bepalingen.

ART. 64.

ART. 64.

Les secours, rentes et pensions alloués aux termes de la présente loi sont incessibles et insaisissables.

De onderstandsgelden, de renten en pensioenen, naar luid van deze wet toegekend, kunnen noch afgestaan noch in beslag genomen worden.

Projet de loi amendé par la Commission.

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

TITRE V.

Dispositions supplémentaires.

ART. 32.

Sont punis d'une amende de 26 à 100 francs, les administrateurs de mutualités, les membres des Conseils régionaux et les chefs d'entreprise qui font sciemment et volontairement des déclarations inexactes dans les comptes, bordereaux et certificats prescrits par la présente loi ou par des arrêtés pris pour son exécution.

L'assuré qui fait de fausses déclarations en vue de se soustraire aux versements obligatoires est puni d'une amende de 5 à 25 francs.

TITEL V.

Aanvullende bepalingen.

ART. 32.

Met eene boete van 26 tot 100 frank worden gestraft de beheerders van mutualiteiten, de leden der Gewestelijke Raden en de hoofden van onderneming die willens en wetens onnauwkeurige verklaringen doen in de rekeningen, invulbladen en getuigschriften, voorgescreven door deze wet of door ter uitvoering daarvan genomen besluiten.

De verzekerde, die valsche verklaringen aflegt ten einde zich aan de verplichte stortingen te onttrekken, wordt gestraft met eene boete van 5 tot 25 frank.

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regering.

TITRE V.

Dispositions complémentaires.

ART. 32.

Sont punis d'une amende de 26 à 100 francs, les administrateurs de mutualités, les membres des Conseils régionaux et les chefs d'entreprise qui font sciemment et volontairement des déclarations inexactes dans les comptes, bordereaux et certificats prescrits par la présente loi ou par des arrêtés pris pour son exécution.

L'assuré qui fait de fausses déclarations en vue de se soustraire aux versements obligatoires est puni d'une amende de 5 à 25 francs.

TITEL V.

Aanvullende bepalingen.

ART. 32.

Worden gestraft met eene boete van 26 tot 100 frank, de bestuurders van onderlinge maatschappijen, de leden der Gewestelijke Raden en de bedrijfs- hoofden die wetens en wilkens onnauwkeurige verklaringen doen in de rekeningen, invulbladen en getuigschriften voorgeschreven door deze wet of door besluiten voor hare uitvoering genomen.

De verzekerde, die valsche verklaringen aflegt ten einde zich der verplichte stortingen te onttrekken, wordt gestraft met eene boete van 5 tot 25 frank.

Proposition de loi de M. Pecher.**Wetsvoorstel van den heer Pecher.****ART. 74.****ART. 74.**

(Cet article figure à la page 52.)

(Dit artikel staat op bl. 52.)

ART. 75.**ART. 75.**

(Cet article figure à la page 28.)

(Dit artikel staat op bl. 28.)

ART. 76.**ART. 76.**

Le conseil supérieur, les établissements régionaux et les sociétés mutualistes agréées jouissent, pour leurs envois postaux d'ordre administratif, de la franchise postale.

De hoogere raad, de gewestelijke instellingen zoowel als de aangenomen mutualistische vereenigingen genieten portvrijdom voor de verzending van stukken van bestuurlijken aard.

CHAPITRE V.**HOOFDSTUK V.****Dispositions pénales.****Strafbepalingen.****ART. 77.****ART. 77.**

Sont punis d'une amende de 26 à 100 francs, les administrateurs de mutualités, les membres des conseils régionaux et les chefs d'entreprise qui font sciemment et volontairement des déclarations inexactes dans les comptes, bordereaux et certificats prescrits par la présente loi ou par des arrêtés pris pour son exécution.

Worden gestraft met eene boete van 26 frank tot 100 frank, de beheerders van mutualiteiten, de leden van de gewestelijke comiteiten en de hoofden van onderneming die, wetens en willens, onnauwkeurige verklaringen doen in de rekeningen, borderellen en getuig-schriften, voorgeschreven door deze wet of door de besluiten te harer uitvoering genomen.

ART. 78.**ART. 78.**

L'assuré qui fait de fausses déclarations, en vue de se soustraire aux versements obligatoires, est puni d'une amende de 5 francs à 25 francs.

De verzekerde, die valsche verklaringen doet, ten einde zich te onttrekken aan de verplichte storting, wordt gestraft met eene boete van 5 tot 25 frank.

Proposition de loi de M. Huysmans (C.).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C.).

ART. 65.

(Cet article figure à la page 29.)

ART. 65.

(Dit artikel staat op bl. 29.)

ART. 66.

Le Conseil supérieur, les mutualités régionales et la Caisse centrale d'invalidité jouissent, pour leurs envois postaux d'ordre administratif, de la franchise postale.

ART. 66.

De Hoogere Raad, de gewestelijke mutualiteiten en de Centrale Invaliditeitskas, genieten portvrijdom voor de verzending van de stukken die betrekking hebben op hun bestuur.

CHAPITRE V.

Dispositions pénales.

ART. 67.

Sont punis d'une amende de 26 à 100 francs, les membres des mutualités régionales et les chefs d'entreprise qui font sciemment et volontairement des déclarations inexactes dans les comptes, bordereaux et certificats prescrits par la présente loi ou par des arrêtés pris pour son exécution.

HOOFDSTUK V.

Strafbepalingen.

ART. 67.

Worden gestraft met eene boete van 26 frank tot 100 frank, de beheerders van de gewestelijke mutualiteiten en de hoofden van onderneming die, wetens en willens, onnauwkeurige verklaringen doen in de rekeningen, borderellen en getuigschriften, voorgeschreven door deze wet of door de besluiten te harer uitvoering genomen.

ART. 68.

L'affilié qui fait de fausses déclarations, en vue de se soustraire aux versements obligatoires, est puni d'une amende de 5 à 25 francs.

ART. 68.

De aangeslotene, die valsche verklaringen doet, ten einde zich te onttrekken aan de verplichte storting, wordt gestraft met eene boete van 5 tot 25 frank.

Projet de loi amendé par la Commission

Wetsontwerp door de Commissie gewijzigd.

Les chefs d'entreprise qui font obstacle au contrôle à exercer par le receveur en vertu de l'article 30 sont punis d'une amende de 26 à 200 francs, sans préjudice, s'il y a lieu, à l'application des peines comminées par les articles 269 à 274 du Code pénal.

La même amende leur est appliquée pour chaque infraction à l'alinéa 2 de l'article 4.

ART. 33.

La présente loi entrera en vigueur immédiatement en ce qui concerne la vieillesse; les dispositions relatives à la maladie et à l'invalidité entreront en vigueur le 1^{er} janvier 1917.

De hoofden van onderneming, die het toezicht verhinderen, door den ontvanger uit te oefenen krachtens artikel 30, worden gestraft met eene boete van 26 tot 200 frank, onverminderd de gebeurlijke toepassing van de straffen voorzien bij de artikelen 269 tot 274 van het Strafwetboek.

Dezelfde boete wordt hun toegepast voor elke overtreding van lid 2 van artikel 4.

ART. 33.

Deze wet treedt onmiddellijk in werking, wat betreft den ouderdom; de bepalingen betreffende de ziekte en de invaliditeit worden van kracht op 1 Januari 1917.

Projet de loi du Gouvernement.

Wetsontwerp van de Regeering.

Les chefs d'entreprise qui font obstacle au contrôle à exercer par le receveur en vertu de l'article 30 sont punis d'une amende de 26 à 200 francs, sans préjudice, s'il y a lieu, à l'application des peines comminées par les articles 269 à 274 du Code pénal.

La même amende leur est appliquée pour chaque infraction à l'alinéa 2 de l'article 4.

ART. 33.

La présente loi entrera en vigueur dès l'ouverture de l'exercice budgétaire pour lequel les ressources nécessaires auront été mises, par le pouvoir législatif, à la disposition du Gouvernement.

ART. 34.

Notre Ministre de l'Industrie et du Travail et Notre Ministre des Finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente loi.

De bedrijfshoofden, die het toezicht verhinderen door den ontvanger uit te oefenen krachtens artikel 30, worden gestraft met eene boete van 26 tot 200 frank, onverminderd de gebeurlijke toepassing van de straffen voorzien door artikelen 269 tot 274 van het Strafwetboek.

Dezelfde boete wordt hun toegepast voor elke inbreuk op lid 2 van artikel 4.

ART. 33.

Deze wet treedt in werking bij het openen van het begrootingsjaar waarvoor de noodige geldmiddelen door de wetgevende macht ter beschikking van de Regeering worden gesteld.

ART. 34.

Onze Minister van Nijverheid en Arbeid en Onze Minister van Financiën zijn, ieder wat hem betreft, met de uitvoering van deze wet belast.

Proposition de loi de M. Pecher.**ART. 79.**

Les chefs d'entreprise qui font obstacle au contrôle indispensable pour assurer l'application de la loi sont punis d'une amende de 26 francs à 200 francs, sans préjudice, s'il y a lieu, à l'application des peines comminées par les articles 269 et 274 du Code pénal.

La même amende est appliquée pour chaque infraction à l'article 71.

Wetsvoorstel van den heer Pecher.**ART. 79.**

De hoofden van onderneming die zich verzetten tegen het uitoefenen van het toezicht dat onmisbaar is om de toepassing van de wet te verzekeren, worden gestraft met eene boete van 26 tot 200 frank, onverminderd, zoo er grond voor is, de toepassing der straffen gesteld door de artikelen 269 en 274 van het Strafwetboek.

Dezelfde boete wordt toegepast voor elke overtreding van artikel 71.

Proposition de loi de M. Huysmans (C).

Wetsvoorstel van den heer Huysmans (C).

ART. 69.

Les chefs d'entreprise qui font obstacle au contrôle indispensable pour assurer l'application de la loi, sont punis d'une amende de 26 à 200 francs, sans préjudice, s'il y a lieu, à l'application des peines comminées par les articles 269 et 274 du Code pénal.

La même amende est appliquée pour chaque infraction à l'article 16.

ART. 69.

De hoofden van onderneming die zich verzetten tegen het toezicht dat volstrekt noodzakelijk is om de toepassing van de wet te verzekeren, worden gestraft met eene boete van 26 tot 200 frank, onverminderd, zoo er grond voor is, de toepassing van de straffen gesteld door de artikelen 269 en 274 van het Strafwetboek.

Dezelfde boete wordt toegepast voor elke overtreding van artikel 16.

(4)
(BIJLAGE VAN N^o 76)

Kamer der Volksvertegenwoordigers.

Ontwerp en voorstellen van wet tot verzekering tegen ziekte, vroegtijdige
invaliditeit en ouderdom.

Bijlage X van het Verslag der Commissie.

DAGBLADARTIKELN VAN DEN HEER HECTOR DENIS

BETREFFENDE

HET WETSONTWERP VAN DE REGEERING

91

CRITIEK VAN HET WETSONTWERP.

I.

De verzekeringen tegen ouderdom.

Het ontwerp van ouderdomsverzekering geeft aanleiding tot hoogst gewichtige aanmerkingen. In de eerste plaats is haar verband met de invaliditeitsverzekering zeer verschillend van dit verband in Duitschland, in het Groothertogdom Luxemburg, in Engeland. In deze landen blijft de invaliditeitsrente onderscheiden, zij wordt uitgekeerd tot aan het overlijden van den rentetrekker; in het ontwerp vervalt zij daarentegen op den leeftijd van 65 jaar: de ouderdomsrente volgt daarop volgens de theoretische opvatting van den steller van het ontwerp en den tekst zelf, die bepaalt hoe lang de invaliditeitsmutualiteiten eene rente moeten uitkeeren. Gesteld dat de ouderdomsrente verleend wordt aan de invaliden van meer dan 65 jaar, dan kan de vermindering voor hen pijnlijk, ja aanzienlijk zijn. Inderdaad, zooals het stelsel is opgevat, levert het dit gebrek aan vastheid en aan overeenstemming op, dat voor de invaliditeit de minimum-rente is bepaald; deze bedraagt onveranderlijk 365 frank. Ik zal later nagaan of het ontwerp het genot daarvan op zekere en vaste wijze verzekert. Wat de ouderdomsrente betreft, zooals zij door het ontwerp wordt bepaald, moet men tot den ouderdom van 32 jaar bij de eerste storting der bijdrage teruggaan om op 65 jaar, na gedurende drie en twintig jaar te hebben gestort, eene ouderdomsrente te trekken, niet van 365 frank, maar van 200 frank per jaar; zelfs na gedurende twee en vijftig jaren gestort te hebben komt men niet tot 1 frank pensioen per dag. Wie ziet niet in, dat, wanneer de steller de invaliditeitsrente wilde voortzetten door de ouderdomsrente, hij verplicht was, nog op meer afdoende wijze dan door ze naast elkander te plaatsen, eene ouderdomsrente van ten minste 365 frank per jaar als noodzakelijk gevolg van zijn werk te verleen? Dat is trouwens een der hoofdgegevens van een plan tot herinrichting, dat wij zullen uiteenzetten. Dat gemis van eenheid in de opvatting van de invaliditeits- en van de ouderdomsrenten is een der grootste gebreken van het ontwerp.

Anderzijds is het eene tekortkoming aan eene belofte welke het proletariaat met zorg onthouden heeft; de mijnarheiders, aan wie een frank per dag is gewaarborgd, zullen, hoe gering dit ook zij, bevoordeeld schijnen. Vergeefs zal men zich beroepen op de tusschenkomst van de voorzorgskassen. Het antwoord zal luiden: Waarom is de samenleving zelve niet die oppermachtige voorzorgsinstelling? Waarom, vooral, kwijten de meest welhebbende leden van gezegde samenleving, die reeds in zoo ruime mate aan de belasting ontsnappen, zich niet van deze solidariteitsschuld?

Wie beseft niet dat vaste waarborgen tegen de risico's, welke den arbeider treffen, de solidariteit onder de menschen versterken en tevens de voortbrenging en de algemeene welvaart in aanzienlijke mate bevorderen?

Ten tweede zijn hier nogmaals, evenals voor de invaliditeitsverzekering, waarover hierna zal gesproken worden, de patroonsbijdragen, zeer gering, ja geringer dan die van den werkman. Dit laag bedrag is door niets gerechtvaardigd; vooral wanneer men het vergelijkt met de lasten van de verzekering in het buitenland, komt het voor als eene premie ten bate van onze nijverheid op de wereldmarkt, in den economischen strijd der natiën. Zij beantwoordt noch aan de rechtvaardigheid, noch aan de waardigheid van het hoofd van onderneming zelf. Zij bedraagt 4 frank per werkman, wanneer deze laatste 6 frank betaalt. Ook hier heeft deze patroonsbijdrage een gansch bijzondere bestemming. Zij wordt geenszins gestort op het boekje van den werkman in dienst van den patroon die de bijdrage verschuldigd is. Elke persoonlijke solidariteit tusschen den werkman en den patroon, afzonderlijke genomen, wordt door het ontwerp verbroken. Al de patroonsbijdragen te zamen maken een fonds uit, bestemd om het karig pensioen van de bejaarde werklieden te verhoogen ten nadeele van de jongeren, want dit is de zonderlinge en ontmoedigende zijde van het stelsel dat in geen enkel land ter wereld zijn weerga vindt.

Ziehier een voorbeeld waaruit dit duidelijk blijkt. Werden de 4 frank van den patroon gestort op het boekje van den werkman, met wien de patroon zich solidair moet toonen, dan zou de werkman, die zijne 6 frank begint te storten op den leeftijd van twaalf jaar en de premiën van den Staat krachtens de bestaande en behouden wet geniet, op den leeftijd van 65 jaar een pensioen van fr. 447,25 trekken.

Nu, volgens het ontwerp trekt hij slechts 349 frank, dus niet één frank per dag. Waarom? Omdat de 4 frank van den werkgever werden gestort in het gemeenfonds en dienen om de pensioenen van de meest bejaarde werklieden te verhoogen. Door dit middelkje krenkt men de rechtvaardigheid en verwekt men vijandschap tusschen menschen van verschillenden leeftijd. Door berekeningen zal ik aantoonen hoe zonderling die bepaling is van verscheidene zijden.

Zulke sociale hervorming zou moeten zijn een machtig organisch werk, doordrongen van het solidariteitsgevoelen van de klassen der samenleving, en al te vaak stuit men af op uitvluchten, op onbillijke toegevingen aan de belangen der leidende klassen. Ik was de eerste om aan de arbeiders zelven te zeggen dat men de nijverheid behoorde te ontzien, doch er is een groot verschil tusschen het ontzien uit een gevoel van rechtvaardigheid en een soort van begunstiging. Dank zij zulke middelen, kan men met welgevallen er op wijzen, in de tabellen opgenomen na de toelichting, dat het stelsel zoogezegd beter is dan de vreemde stelsels en vooral beter is dan die in Frankrijk en Duitschland.

Ondanks deze ophemeling blijft het niettemin waar dat de oplossing, voor het ouderdomspensioen aangenomen, een droevige nederlaag is; men

schaaamt er zich over, dat men aan de slachtoffers van den arbeid, zelfs na langdurige stortingen, de renten wil verleen, zooals die zijn vermeld in de lofsprekende tabel van het ontwerp. Wat nog het meest grievend voorkomt, is dat de rente van hen, die de 6 frank niet kunnen storten, kan verminderd worden. Wie begrijpt niet dat in deze zaak, ten minste in deze zaak, het beginsel van de nationale solidariteit zich moet bevestigen, al moesten de openbare instellingen van weldadigheid, de gemeenten, zelfs de provinciën storten voor de armste werklieden, indien de Staat het niet doet. Een van de vereischte gegevens van een oprecht menschlievend besluit is dat men, voor al de invaliden, hoe gering hun loon ook zij, voor de werklieden van elken leeftijd, hoe hoog deze ook moge zijn bij de eerste stortingen, dient te verleen het minimum van 365 frank als invaliditeits- of ouderdomsrente, zonder de mogelijke en billijke verhooging van het pensioen uit te sluiten.

(*Uil Le Peuple*, nummer van 18 Januari 1915.)

HECTOR DENIS.

II

Sociale invaliditeitsverzekeringen.

Het ontwerp der Regeering huldigt het stelsel der verplichte verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom, en in dit opzicht breng ik haar volgaarne hulde. 't Is een zegepraal voor de socialistische partij en het doet mij genoegen die te kunnen vermelden, er tevens aan herinnerende welk koel onthaal aan mijn wetsvoorstel van 24 December 1897, waarin ik dat beginsel der verplichte verzekering overnam op grond van de toen nog jonge proefneming in Duitschland, ten deel viel vanwege de behoudsgezinde meerderheid die heden van meening veranderd is.

Het is er thans om te doen, den inhoud zelf te beoordeelen van het ontwerp, dat dit heilzaam beginsel, hetwelk alleen bij machte is om de verzekering algemeen te maken, wil ten uitvoer brengen. Heden wil ik enkel de bijzonderste bepalingen betreffende de invaliditeit onderzoeken.

Hier vat ik vooreerst het besluit samen, waartoe dat onderzoek leidt, en ik zeg : Het ontwerp belooft eene invaliditeitsrente van 365 frank zonder de wetenschappelijke voorwaarden te voorzien om ze werkelijk tot stand te brengen, evenals het eene ouderdomsrente tot stand brengt zonder, zelfs op verre na niet, het eveneens beloofde minimum van 365 frank te bereiken, waarnaar het volk tracht.

Het ontwerp getuigt van eene dubbele onmacht.

In de eerste plaats belooft het eene invaliditeitsrente van 365 frank en ik juich voorwaar die strekking toe. Daartoe worden twee middelen aange-

wend : de mutualiteitsbonden opgericht door de plaatselijke ondersteunde vrije mutualiteiten, en de gewestelijke raden, eene nieuwe inrichting uitgaande van de Regeering. De bonden, die heden nog geen 250,000 leden tellen, maken zich bereid om het doel der wet te verwezenlijken; feitelijk berust op hen de taak, gansch het wetenschappelijk vraagstuk op te lossen. De taak der gewestelijke instellingen, welke zesmaal meer leden zullen bezitten dan die bonden, zal in den beginne volstrekt overwegend zijn.

Daar treffen wij de gegevens aan van het voorgedragen stelsel : eene bijdrage van 6 frank door den werkman; fr. 3.60 toelage door den Staat; te samen, fr. 9.60; eene premie van 2 frank vanwege den werkgever zal eerst binnen vijf en twintig jaar worden geëischt.

Nagenoeg alles is vatbaar voor critiek. In de eerste plaats is er volkomen gemis van de wetenschappelijke gegevens ter opheldering van de hoofdvereischen van het vraagstuk. In Duitschland, in Engeland, in Frankrijk, in het Groothertogdom Luxemburg werden aanzienlijke voorbereidende studiën aan 's Lands verkozenen medegedeeld.

Hier is er niets; men zegt ons niets van het aantal mutualiteiten, noch van dezer ledental, niets van de uitgestrektheid van het invaliditeitsrisico, niets van dezes omslag over den tijd, noch over de beroepsgroepen. Men geeft ons zelfs de uitslagen niet van de korte proef in België genomen; dat was nochtans des te meer onontbeerlijk daar men wil eene nieuwigheid invoeren, de invaliditeit afscheiden van den ouderdom, de invaliditeit verbinden aan de ziekte zooals in Engeland, wat overigens merkelijke voordeelen oplevert, doch in Engeland werd de wet slechts opgemaakt naar uitgebreide verslagen van actuarissen, steunende op ontzaglijke mutualiteiten als verzekeringsdragers.

En wat niet te gelooven is, in de wet komt zelfs geen bepaling van de invaliditeit voor. Hoe zou men dan het risico wetenschappelijk bepalen? Niet de minste regel wordt ingevoerd; die bepaling wordt overgelaten aan de mutualiteiten die er om bekommerd zijn hare risico's te beperken, en de wet van 1911 machtigt haar bovendien de werklieden van 40 jaar, evenals al de ongeneesbaren af te wijzen. Allen zullen verwezen worden naar de gewestelijke instellingen, waar de slechte risico's zich zullen vereenigen.

Dat gemis van bepaling der invaliditeit in de wet zal ook de Regeering onvermijdelijk aan willekeur blootstellen.

Zullen onder deze omstandigheden, met die bijdragen, gezegde instellingen, minstens één per provincie, het vraagstuk van het dekken van het risico oplossen door het verleen van renten van 365 frank?

Ik heb ter Kamer bewezen dat men in Duitschland er onwederstaanbaar toe gebracht werd in 1899, en nog meer in 1911, voor het gansche Rijk de helft der premiën aan het hoofdbestuur te doen overmaken, zoo niet zou er een te kort geweest zijn in tal van gewestelijke instellingen die daar zelfs gansche Staten omvatten. Het is dus noodig dat een aanzienlijk deel van de invaliditeits- en ouderdomsrenten worde verzekerd, voor al de rentetrekken in het Rijk, door middel van het gemeen fonds der vijf tienden van

de premiën. Alleen het overige deel is uitsluitend ten laste van de plaatselijke verzekeringsinstellingen; door dat uitgebreid stelsel van herverzekering vermindert men tot het uiterste elk gevaar van tekort.

In België zou er, wegens de talrijke volstrekt onafhankelijke verzekeringsdragers, wegens hun gering ledental, wegens de ongelijke risico's onder hen verdeeld, groot gevaar van tekort zijn voor kassen, die niet bestand zijn tegen een risico dat zoo moeilijk kan geregeld en voor allen gelijk gemaakt worden en dat, meer dan elk ander risico, over een groot aantal leden moet verdeeld worden.

De inrichting van de invaliditeitsverzekering in België vergt dus dringend dat machtig regelingsraderwerk waarvan Duitschland bij ondervinding de noodzakelijkheid heeft vastgesteld.

Het bepalen van de invaliditeit, het stevig inrichten zooniet van slechts ééne instelling, dan toch van provinciale instellingen, het bijeenbrengen in één kas van de helft van hare premiën, het optreden van actuarissen bij het wederindeelen daarvan, dat zijn de zaken die het gansche stelsel beheerschen.

Die beginselen gelden ook voor de mutualiteiten waarvan het rechtstreekse toezicht hoegenaamd niet te misprijzen is, doch die niet volkomen zelfstandig mogen zijn.

Vooralsnu wil ik niet wijzen op het politiek gevaar van het ontwerp en op de mogelijke opslorping van de provinciale instellingen door de vrije mutualiteiten, met andere woorden: door de Kerk. Dat gevaar dient echter van nabij te worden nagegaan.

En de hoegrootheid van de te innen premiën? Zijn ze toereikend zelfs in de onderstelling van eene mogelijke centralisatie? Ik maakte nabijkomende berekeningen op naar de gegevens der verzekering in Duitschland, en daardoor kwam ik tot dit besluit: de ontworpen bijdragen der werklieden, gevoegd bij de toelagen van den Staat, zijn volkomen ontoereikend om het risico te dekken wanneer men een pensioen van 365 fr. verzekert, zelfs gedurende de eerste vijf en twintig jaren!

De bijdrage van den werkgever voor de invaliditeit is erbarmelijk laag: 2 frank per werkman; de wetgever vraagt een aalmoes van de werkgevers; door dezen aldus te sparen, kleineert hij hen en komt hij te kort aan het beginsel van gelijkheid dat al de verzekeringsstelsels in het buitenland beheerscht, tenware de werkgevers zelfs meer belast zijn dan de arme werkman, zooals dit het geval is in Engeland.

Men bepaalt dat de werkgevers die onbeduidende premie slechts binnen vijf en twintig jaar zullen moeten betalen; denkt men daarbij wel eens aan de onzekerheid der betaling van de premiën door hen die het laagste loon verdienen en uit dien hoofde, in Engeland, van alle premiën zijn vrijgesteld? De weldadigheidsbureelen en de openbare machten zouden die premiën te hunner ontlasting moeten betalen.

Eene nog meer zonderlinge zaak is deze: stelt men het betalen van de premie door de werkgevers uit tot binnen vijf en twintig jaar, dan is het de toekomstige werkgever die de schuld van den huidige werkgever zal

betalen. Hier ook, evenals voor het ouderdomspensioen, verbreekt men elke rechtstreeksche solidariteit tusschen werknemer en werkgever, afzonderlijk genomen, om van de bijdragen der werkgevers eene massa te maken welke dient om de ontoereikendheid der bijdragen van den Staat aan te vullen.

De uitwerkselen zijn voorwaar dezelfde niet meer als voor den ouderdom, voor welken het pensioen niet vast bepaald is.

Wat aangaat het verband tusschen de invaliditeitsverzekering en de ouderdomsverzekering, heb ik reeds aangetoond hoe slecht het in het ontwerp is opgevat. De invalide trekt zijne invaliditeitsrente slechts tot zijn 65 jaar; dat komt in geen enkel ander land voor. Wat zal er dan van hem geworden? Is hij verzekerd tegen den ouderdom? Hoe?

De bijdrage voor de ouderdomsverzekering moet betaald worden tot 65 jaar; zij bestaat afzonderlijk in het ontwerp en wie zal ze betalen voor den invalide gedurende zijne invaliditeit? Dienaangaande is niets opgelost en kan niets opgelost worden in het ontwerp, want er zijn slechts twee oplossingen: eenerzijds, de Duitsche oplossing, waarbij de invaliditeitspremie en de ouderdomspremie tot ééne premie zijn vereenigd en waarbij de rentetrekker ofwel de invaliditeitsrente ofwel de ouderdomsrente trekt totdat hij sterft; anderzijds, de Engelsche oplossing waarbij de verzekerde slechts de invaliditeitspremie betaalt; ofwel zal hij de invaliditeitsrente trekken totdat hij sterft, ofwel zal het land uit solidariteit hem, *zonder eenige premie te doen betalen*, de ouderdomsrente verleen van den leeftijd van 70 jaar. Welnu, het ontwerp neemt geen van beide oplossingen aan.

Ik acht dus dat dit gedeelte van het ontwerp, verreweg het gewichtigste, gansch moet omgewerkt worden. Ik zeg: *het gewichtigste*; dat erkent de Regeering zelf en wel terecht: in 1908 bedroegen de loopende invaliditeitspensioenen in Duitschland 88.2 t. h. van het geheel bedrag der pensioenen, terwijl de ouderdomspensioenen, welke weliswaar slechts op 70 jaar worden verleend, enkel 44.8 t. h. bedroegen. Het ontwerp kan zelfs voor de stellers daarvan als een zwakke poging beschouwd worden; doet het eene invaliditeitsrente van 365 frank verhoppen, dan toch levert het noch wetenschappelijk, noch practisch en organisch de noodige waarborgen op om te beletten dat die rente een hersenschim is.

(Uit het dagblad Le Peuple, nummer van 24 Januari 1915.)

HECTOR DENIS.

III

De lasten van de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit (¹).

In haar ontwerp heeft de Regeering de overwegende gewichtigheid van de verzekering tegen de vroegtijdige invaliditeit erkend, vermits zij zegt

(¹) Dit artikel wordt bedoeld in de *Nota van den Landsbond der Christelijke Bonden van mutualiteiten in België*, opgenomen in de Bijlage I van het Verslag van den heer Versteylen.

dat de ouderdomsverzekering slechts een bijzonder geval daarvan uitmaakt. Dat is ook wel de hoofdgedachte van de geheele Deutsche wetgeving, hoe zeer de wijzen om ze tot stand te brengen ook verschillen.

De vroegtijdige invaliditeit is de wettelijke bewezen ongeschiktheid tot werken; de ouderdom is de wegens den leeftijd vermoedelijke ongeschiktheid, waarvoor dan ook het bewijs niet dient te worden geleverd, zooals dit is vereischt voor de vroegtijdige invaliditeit. Nu door de verplichting de verzekering algemeen zal worden, is het een dringende plicht, zoo men de misrekeningen wil vermijden en aan de werklieden bittere ontgoochelingen wil sparen, er zich op toe te leggen, de lasten dier verzekering te ramen en na te gaan of de voorgestelde maatregelen om ze tot stand te brengen voldoende zijn voor zulke gewichtige zaak.

Die lasten kunnen wij alleen dan eenigszins ramen, wanneer wij steunen op de ondervinding opgedaan door Duitschland, waar sedert 1892, dus sedert meer dan twintig jaar, die dubbele verzekering is ingevoerd. Ongetwijfeld vereenigen wij ons aldus onderstellenderwijze met de Deutsche bepaling van de vroegtijdige invaliditeit, welke in het Belgisch ontwerp niet omschreven is; echter, wie zou erover durven klagen, eene nauwkeurige bepaling te zien aannemen voor een zoo gewichtig risico, en hoe kan men beseffen dat men verzekert tegen een risico dat niet bepaald is? Hieronder beschouwen wij dus als vroegtijdig invalide elken arbeider die twee derden van zijne geschiktheid tot werken heeft verloren. Dit zoo zijnde, kunnen wij de verhouding opmaken tusschen het aantal loopende invaliditeitspensioenen in Duitschland voor eene reeks bepaalde jaren sedert het invoeren van de instelling (1892) en de geheele bevolking van het Rijk, en onderstellenderwijze die verhouding op België toepassen voor een gelijk aantal jaren : zóó zullen wij niet verre van de waarheid afblijven; laten wij dus de coëfficiënten aannemen, welke in Duitschland werden waargenomen van 1892 tot 1908, en passen wij die toe op België, in de onderstelling dat de verzekering aanvangt vanaf 31 December 1910, den juisten datum der jongste volkstelling, en strekt over de volgende zestien jaren; aldus omvatten wij het proeftijdvak van 1910 tot 1926; tevens bepalen wij bij benadering den achtereenvolgenden aangroei van onze bevolking.

Ziehier de Deutsche opgaven en het aantal loopende invaliditeitspensioenen in verhouding tot de geheele bevolking van het Rijk :

Jaren.	Bevolking van het Rijk.	Aantal loopende invaliditeits- pensioenen.	Verhouding t. b.
—	—	—	—
1892.	50,569,070	17,784	0.04 %.
1897.	53,420,570	220,810	0.47 %.
1900.	56,367,168	450,056	0.79 %.
1905.	60,644,578	857,823	1.41 %.
1908.	63,214,224	958,644	1.51 %.

Passen wij die verhouding toe op België, mits men den aangroei van de bevolking berekent naar het verleden :

Jaren.	Bevolking.	Vermoedelijk aantal invaliditeits- pensioenen.
1910.	7,423,000	2,821
1915.	7,788,000	34,150
1918.	8,007,000	56,170
1923.	8,372,000	118,045
1926.	8,590,000	129,724

Wij weten echter dat het ouderdomspensioen in Duitschland slechts op den leeftijd van 70 jaar verkregen wordt, in België wordt het integendeel beloofd op 65 jaar; nu, van 65 tot 70 jaar worden er, volgens de Deutsche statistieken, 275 invaliditeitspensioenen verleend per 1,000; dus moeten wij onze cijfers met dit bedrag verminderen. Dan hebben wij als vermoedelijk aantal invaliditeitspensioenen :

1910	2,045
1915	24,759
1918	40,711
1923	85,583
1926	94,060

Onderzoeken wij nu de lasten. Het Belgisch ontwerp neemt in beginsel aan, dat de invaliditeitsrente een frank per dag zal bedragen, dus 365 frank per jaar. Het ontwerp stelt als verzekeringsdragers in, vooreerst de mutualiteiten en vervolgens de gewestelijke raden als aanvullende instellingen. De mutualiteiten hebben eene gemiddelde bijdrage van fr. 2.40 per verzekerde aangenomen : daarbij zal de Staat fr. 1.44 per verzekerde voegen of 60 t. h. De gewestelijke raden zullen, van hunnen kant, eene bijdrage van 6 frank per werkman trekken, alsmede eene Staatspremie van fr. 3.60 en, na vijf en twintig jaren proefneming, zullen daarbij worden gevoegd de bijdragen van de patroons, zijnde 2 en 4 frank.

Bij het ramen van de lasten wegens invaliditeit drukt de Regeering, na de lasten van den Staat wegens ziekte te hebben bepaald, zich uit als volgt, in de onderstelling dat er 1,800,000 verzekerden zullen zijn :

« Vervolgens 2,592,000 frank voor de verzekering tegen invaliditeit voor hetzelfde getal aangeslotenen die eene gemiddelde bijdrage van fr. 2.40 thans betalen, waarvoor eene premie van 60 centiemen per frank, dat is fr. 1.44 per hoofd, wordt verleend. Dit getal zou merkelyk verhoogen indien zeer vele belanghebbenden door de gewestelijke raden tegen 6 frank per hoofd worden verzekerd. »

Hoe zouden wij kunnen nagaan of die ramingen nauwkeurig zijn ? Onrechtstreeks, wij bekennen het, en bij benadering, doch hoe smartelyk

en betekenisvol is de uitslag. Hieronder zijn vermeld de lasten, waartoe aanleiding wordt gegeven door het aantal invaliditeitspensioenen van 1910 tot 1926 in België tegen 365 frank per pensioen :

Jaren.	Aantal pensioenen.	Geheel bedrag der lasten.
1910	2,045	746,425 frank
1915	24,759	9,037,035 »
1918	40,711	14,868,165 »
1923	85,583	31,347,275 »
1926	94,060	34,331,900 »

Wil men in die lasten voorzien, bij voorbeeld door het aannemen van een stelsel van omslag, hoeveel verzekerden zouden er dan moeten zijn in de twee onderstellingen van de Regeering, m. a. w. die vóór het storten van bijdragen door de werkgevers, dat verdaagd is tot in 1938, eenerzijds, fr. 3.84 en, anderzijds, fr. 9.60 zouden storten ?

Jaren.	Vereischte aantal verzekerden	
	tegen fr. 3.84	tegen fr. 9.60
1910	194,400	76,000
1915	2,350,000	940,000
1918	3,870,000	1,540,000
1923	8,100,000	3,260,000
1926	8,500,000	3,570,000

En wat zal de toekomst leveren ? Op hoeveel verzekerden mogen wij rekenen ?

De 1,800,000 verzekerden, welke de Regeering aanneemt, staan gelijk met omtrent 24 t. h. van de geheele bevolking in 1910, wat nagenoeg ook de verhouding is in Duitschland. Nemen wij die aan voor al onze achtereenvolgende proefjaren en dan bekomen wij als waarschijnlijk aantal verzekerden die met den Staat moeten voorzien in de invaliditeitslasten :

1910	1,781,420
1915	1,869,120
1918	1,921,680
1923	2,009,280
1926	2,064,000

Daaruit blijkt dat de ontoereikendheid voorkomt van het jaar 1915 af, indien de verzekerden slechts fr. 3.84 storten, en van 1923 af, indien ze fr. 9.60 storten.

Men brenge in mijne cijfers alle mogelijke redematige terechtwijzingen, niettemin al het waar blijven dat men, om de invaliditeitsverzekering

volkomen stevig te vestigen en het vereischte minimum van 365 frank pensioen te waarborgen, zal verplicht zijn, de instelling op te richten op ruimere en meer hechte grondvesten dan die van het ontwerp en de al te gemakkelijke vooruitzichten te schikken naar de vereischten der wetenschap.

De Regeering moest wel overtuigd zijn van die ontoereikendheid, daar zij in artikel 12 betreffende de gewestelijke raden, het volgende bepaalde :

« De uitgaven van de (gewestelijke) raden bestaan uit :

» 1. Het toekennen van de vergoedingen *voorzien* door titel II van deze wet (invaliditeit), *voor zooveel de geldmiddelen zulks toelaten.* »

Doch, indien de vergoedingen, de renten niet *zeker* zijn, indien het bedrag daarvan afhangt van al de wisselvalligheden van de toekomst, is het dan nog wel eene verzekering, en moet men in dergelijk onberedeneerd werk iets anders zien dan onbepaalde en *a priori* onmogelijk te bepalen tegemoetkomingen?

(Uit het dagblad Le Peuple, nummer van 26 Februari 1915.)

HECTOR DENIS.

UITEENZETTING VAN HET STELSEL AANGEPREZEN DOOR DEN HEER H. DENIS.

I.

Invaliditeitsverzekering.

De invaliditeitsverzekering is als de ruggegraat van het organiek samenstel van verzekeringen.

De stevige inrichting van de invaliditeitsverzekering is dus voor ons de hoofdvereischte. Het is het hoofdzakelijk gedeelte van geheel het stelsel. Zonder overdrijving en zonder verbittering mag men zeggen dat het 't zwakste gedeelte is van het stelsel der Regeering; de bezwaren, die ik daartegen aanvoerde, werden dezer dagen nog verscherpt en verduidelijkt in eene belangrijke studie van twee actuarissen, de heeren Maingie en François. Het ontwerp der Regeering dient gansch omgewerkt te worden, wat betreft die gewichtige zaak, m. a. w., het voornaamste gedeelte van het voorgedragen stelsel moet opnieuw gansch opgemaakt worden: het ouderdomspensioen op 65 of op 70 jaar komt slechts op den tweeden rang naast de rente wegens vroegtijdige invaliditeit.

De hoofdlijnen van de invaliditeitsverzekering, zooals ik die opvat, heb ik aangewezen in een voorstel dat ik onlangs overlegde in den schoot der Bijzondere Commissie van de Kamer der Volksvertegenwoordigers.

De hoofdbeginselen van dat voorstel worden van twee zijden bevestigd, eenerzijds, door de billijke gevolgtrekkingen uit de onlangs verschenen studie der actuarissen en, anderzijds, door de beschouwingen welke de « Commissioner of labour » der Vereenigde Staten uiteenzet in het gedeelte van zijn uitgebreid verslag over de verzekeringen, gewijd aan Duitschland, m. a. w. aan de eenige uitgebreide en langdurige proefneming van de invaliditeitsverzekering. Wat de proefneming in België betreft, daarvan werd door de actuarissen gezegd dat zij ternauwernood een begin van proefneming is. Ziehier dus kortbondig mijne beginselen : Ik heet vroegtijdige invaliditeit het verlies van twee derden der geschiktheid tot werken. Diensvolgens :

PRIMO. — Bij de inrichting van de invaliditeitsverzekering wilde de Regeering alleen in aanmerking nemen vrije mutualiteiten, die de risico's naar beliefte uitkiezen, en gewestelijke raden die al de risico's, door de mutualiteiten afgewezen, aannemen, — al de verstootelingen en verworpingen, — tusschen beide instellingen is er geen verband.

Ik stelde eene gedeeltelijke onontbeerlijke centraliseering voor, ten minste voor de helft der verzekeringspremiën; alleen op die wijze zou men het risico onveranderlijk en gelijk maken volgens de wet der groote getallen en zou men de mutualiteiten en de te zwakke gewestelijke raden vrijwaren tegen het onvermijdelijk tekort.

SECUNDO. — Ik voerde gelijke verplichte premiën in, én voor de gewestelijke raden én voor de vrije mutualiteiten. Op die wijze zal men de willekeurige uitkiezing van de risico's voorkomen. Ik behoef mij niet bezig te houden met de vrijwillige bijpremiën.

TERTIO. — Wat het bedrag betreft, de verplichte premiën moeten ongetwijfeld niet te hoog zijn, en wel in het belang van nijverheid en arbeid, doch de premiën moeten gelijk zijn voor werkgevers en werknemers. De bijdrage der werkgevers, door de Regeering bepaald, is bespottelijk en strookt hoegenaamd niet met den zedelijken aard die de gelijkheid in het buitenland er aan hecht. Ik ben het hier eens noch met de Regeering, noch met de actuarissen die aan de Regeering hulde brengen, omdat zij zoo weinig eischt van de werkgevers.

De actuarissen brengen echter onbewimpeld eene meer afdoende hulde aan de waarheid, wanneer zij de onvolmaaktheid van het ontwerp der Regeering afkeuren en aan de werkgevers aankondigen dat zij later onvermijdelijk hogere bijdragen zullen moeten betalen. Beseft iedereen niet, dat het oneindig veel beter is, van stonden aan de vaste grondvesten der instelling te leggen?

Ik neem aan, dat de bijdragen van de werklieden en van de werkgevers even billijk zijn. In mijn ontwerp heb ik, ten laste van patroon en werkmán, onderscheidenlijk 75 centiemen per 100 frank loon voorzien. Die bijdragen, berekend naar de Deutsche en Luxemburgsche gegevens, moeten herzien worden na eene proefneming van vijf jaren.

QUARTO. — Komen, in mijn ontwerp, de bijdragen in gelijke mate ten laste van den werkgever en van den werkmán, toch is de verplichting voor den werkmán begrensd door de middelen waarover hij beschikt. Ik heb de werkloonen in klassen ingedeeld. De laagste werkloonen betalen geen bijdragen hoegenaamd. De volgende klasse is daarvan gedeeltelijk ontslagen, terwijl al de overige klassen de volle bijdrage betalen. Door het weldadigheidsbureau, zoo niet door de gemeente, wordt voorzien in wat er aan de werklieden ontbreekt. Daarom moest ik zorgen dat hun geldmiddelen werden verschaft. Ik zal eene belasting voorstellen op de waardeverhooging der onroerende goederen in de steden : een ruim deel daarvan zal worden gestort in het bijzonder gemeentefonds naar het aantal inwoners.

QUINTO. — Dank zij de centraliseering van de helft der verzekeringspremiën, zal het grondbedrag eener rente wegens invaliditeit gelijkelijk verzekerd zijn aan al de rentetrekken. Dit grondbedrag zal, volgens de loonklasse, waartoe de betrokken persoon behoort, en volgens den duur der stortingen die hij deed, worden aangevuld door de vrije toegelaten mutualiteiten en door de gewestelijke instellingen, dank zij het overschot der premiën waarover zij zullen beschikken. Zij kunnen er de opbrengst van vrijwillige premiën bijvoegen.

SEXTO. — De Staat zal tot beloop van eene vaste som bijdragen in elk uit te keeren invaliditeitspensioen.

Daarenboven zal de Staat tussenbeide komen door middel van aanvullende toelagen ten einde al de pensioenen op een *minimum* van 360 frank te brengen. De werkelijke rente zal dit *minimum* in ruime mate kunnen overschrijden. De vestiging van dit *minimum* is, mijns dunkens, van hoofdzakelijk belang ; daarin ligt het verschil tussen het voorgedragen stelsel, eenerzijds, en de Deutsche en Luxemburgsche stelsels, anderzijds. En hier blijkt reeds hoe gewichtig het vraagstuk is van de belastingen bestemd om in de lasten van den Staat te voorzien. Zooals verder blijken zal, heb ik dit vraagstuk met minstens evenveel zorg behandeld als het vraagstuk der pensioenen zelf.

SEPTIMO. — De invaliditeitsrente wordt, vanaf het oogenblik waarop zij eischbaar is, uitgekeerd zoolang de rentetrekker leeft. Zonder genade moet worden afgezien van de ongerijmde opvatting der Regeering, waarbij de invaliditeitsrente ophoudt op den leeftijd van 65 jaar, zonder dat zelfs aan den invalide de ouderdomsrente, en wel eene rente van gelijk bedrag als de invaliditeitsrente, wordt verzekerd.

Dat is het organiek plan, door mij voorgesteld voor de vroegtijdige invaliditeit ; ik zeg : organiek, omdat het geenszins is een samenstel van amendementen op het ontwerp der Regeering, maar wel eene stelselmatige samenordering van beginselen gehuldigd door de wetenschap en door de ervaring.

II.

Verbinding van de ouderdomsverzekering en van de invaliditeitsverzekering.

Deze organieke opvatting van de invaliditeitsverzekering kan op drieërlei wijze worden verbonden met de ouderdomsverzekering, doch tevens volkomen zelfstandig blijven in hare hoofdlijnen. Juist daarom beheerscht zij al mijne voorstellen; ik durf zelfs zeggen dat zij beheerscht gansch het vraagstuk van de sociale verzekeringen, dat aan de Kamer is onderworpen.

PRIMO. — In eene eerste onderstelling wordt de invaliditeitsverzekering verbonden met de toepassing van het beginsel van 's lands solidariteit. Hier behoeft men wel eene tweevoudige toepassing van het beginsel van 's lands solidariteit te onderscheiden. De eerste toepassing overschrijdt de grenzen van het gebied der voorgestelde verzekeringswet. Zij geldt voor elken Belg, in nood zijnde, dien men vermoedt onbekwaam te zijn om in eigen behoefte voorzien. Het is de inrichting van het recht op onderstand, waarvan het beginsel is aangenomen door het verleenen van de tegemoetkoming van 65 frank. Ik ben van oordeel dat dit recht moet worden bevestigd door eene afzonderlijke stemming. De bijdrage van den Staat zou een minimum-bestaan, dat ik bepaal op 360 frank, verzekeren aan elken Belg, die, 70 jaren oud zijnde, in nood verkeert.

De tegemoetkomingen zouden geëvenredigd zijn aan de eigen hulpmiddelen van den betrokken persoon. Al wie thans de 65 frank trekt, zou dezelfde voordeelen genieten op den leeftijd van 70 jaar. Als overgangsmaatregel zouden zelfs de in nood verkeerende personen van 60 tot 70 jaar recht hebben op de tegemoetkoming van 120 frank, die door het wetsontwerp wordt beloofd, doch zonder dat men dient te bewijzen 18 frank te hebben gestort in de Lijfrentekas, zooals gansch ten onrechte en vruchteloos wordt voorgeschreven door dit ontwerp.

Het beginsel van 's lands solidariteit mag en moet op eene andere wijze toegepast worden ten aanzien van het verzekeringsstelsel zelf, door het ontwerp tot stand gebracht, en ten aanzien van de personen die regelmatig zullen verzekerd zijn.

Moet de invaliditeitsverzekering worden verlengd tot den leeftijd van 60 of van 70 jaar, m. a. w. moet de leeftijd voor het ouderdomspensioen worden bepaald op 70 of op 65 jaar, bijgevolg op den leeftijd waarop de ongeschiktheid tot werken wordt vermoed en niet meer dient te worden bewezen?

Hieromtrent heb ik bezwaren.

Ik aarzel niet, het recht op het *minimum*-pensioen van 360 frank uitsluitend ten laste van den Staat voor te stellen voor al wie regelmatig verzekerd is tegen de invaliditeit en den leeftijd van 70 jaren heeft bereikt.

zonder dat hij bewijzen moet in nood te verkeerren, noch uit hoofde van zijn eigen bestaan eene vermindering van pensioen moet ondergaan.

Ik aarzel echter datzelfde recht te huldigen, zoo het pensioen op den leeftijd van 65 jaar wordt bepaald. Ik aarzel om twee redenen : Vooreerst de hoegrootheid van den last, te voegen bij dien, welken mijn ontwerp den Staat reeds oplegt wegens de invaliditeit. Ik zelf verzette mij tegen de overdreven raming van die lasten; het is niettemin waar dat ik slechts omzichtig moet handelen; men zal erkennen dat ik eenigszins gerechtigd ben om eene meening over dit gewichtig vraagstuk uit te drukken, daar ik mij sedert geruimen tijd voortdurend bezighield met de hervorming onzer belastingen. Het aantal belastingen, die noch den arbeid, noch de nijverheid treffen, is beperkt en ook hare lenigheid is beperkt; en ik ben er niet zeker van, dat de belastingen, die ik voorstel, vooral in den beginne lenig genoeg zullen zijn om den bezoldigden arbeid en de nijverheid — dus nogmaals den arbeid op onrechtstreeksche wijze — niet te treffen. Mocht men dus belastingen invoeren, die den arbeid treffen, dan zou soortgelijk ontwerp slechts een bedrieglijke schijn, eene begoocheling kunnen zijn.

Verder, wanneer men onderstelt dat elke werkman op den leeftijd van 65 jaar ongeschikt is tot werken, zou men dan, naar gelang van het bedrijf en van het midden, niet een pensioen verleen en aan een min of meer aanzienlijk getal valide arbeiders? Is het niet gewaagd, van stonden aan dergelijken last uitsluitend aan den Staat op te dragen, en zou het bovendien niet onrechtvaardig zijn, zoolang de weduwen en weezen van invalide gepensionneerden zonder waarborgen blijven? Ik ben er trouwens toe besloten, waarborgen tot het verleen en van tegemoetkomingen aan de weduwen en weezen van de invalide arbeiders in het stelsel op te nemen.

Ik besluit dus tot eene proefneming, b. v. van 5 jaren, gedurende welk tijdperk het ouderdomspensioen, onder de normale regeling, slechts op den leeftijd van 70 jaar zou worden uitgekeerd. Tot dien leeftijd zou de invaliditeitsverzekering worden uitgestrekt. Binnen vijf jaar zou er worden beslist of de leeftijd van 65 jaar de definitieve leeftijd voor het pensioen is. Intusschen zouden de hierboven gemelde overgangsbepalingen van toepassing zijn op de bejaarde werklieden.

Secundo — Het tweede middel om de invaliditeitsverzekering te verbinden met de ouderdomsverzekering bestaat hierin, dat beide risico's worden gedekt door een gemeen stelsel van verzekering en door de bijdrage van arbeider of bediende, patroon, Staat en openbare machten : beide risico's zouden worden gedekt door middel van ééne premie ten laste van den patroon en van den arbeider. Dat is het Duitsch-Luxemburgsche stelsel, 't is het stelsel dat ik in 1897 heb vooruitgezet. Ook hier zou de leeftijd van de oppensioenstelling eene zaak van belang zijn. In Duitschland is die leeftijd 70 jaar, in Luxemburg 68. In Frankrijk is de leeftijd 65 jaar, zelfs is het pensioen uitkeerbaar op den leeftijd van 60 jaar, zonder de tegemoetkoming van den Staat te verliezen, doch in Frankrijk is de invaliditeitsver-

zekering niet geregeld. Daar ontbreekt de hoofdzak, en de werkmán streeft er dus natuurlijk naar om den leeftijd van de oppensioenstelling zooveel mogelijk te vervroegen. Neemt men den leeftijd van 63 jaar aan als ouderdom voor het verleenen van pensioen, dan zouden, volgens de berekeningen van den verzekeringsdienst in Duitschland en in Luxemburg, de lasten hier 30 t. h. hooger staan dan in Duitschland.

Om er een denkbeeld van te geven, herinneren wij er aan, dat, in het Groothertogdom Luxemburg, 's werkmáns bijdrage voor de ouderdoms- en invaliditeitsverzekering te zamen 4 t. h. beloopt van het loon en dat de bijdrage van den Staat 60 frank beloopt per jaar en voor elk uit te keeren pensioen.

Namen wij den leeftijd van 63 jaar aan voor het pensioen, dan zou, om aan elken rentetrekker dezelfde gemiddelde som als in Duitschland te verzekeren, de bijdrage van den werkmán beloopten 4.30 t. h. van het loon, die van den patroon insgelijks 4.30 t. h. van het loon, en de jaarlijksche bijdrage van den Staat voor elk uit te keeren pensioen 78 frank in plaats van 60. Enkel zou het aantal rentetrekkers grooter zijn. Dit stelsel zou door de patroons en zelfs door de werklíeden bestreden worden ondanks de door ons voorgestelde algeheele of gedeeltelijke vrijstelling van de te betalen premiën. Om de zaak op te lossen, zou men de meerdere lasten moeten doen dragen door den Staat en door de overige openbare machten. Ik vergeet echter niet dat in deze zooals in al de overige onderstellingen, een minimum-pensioen van 360 frank zoo voor den ouderdom als voor de invaliditeit moet worden verzekerd door middel van tegemoetkomingen van den Staat.

TERTIO. — De derde onderstelling, wellicht die welke zich in de practijk opdríngen zal, bestaat in de verbinding van de invaliditeitsverzekering, zooals wij ze hierboven hebben uiteengezet, en van het ouderdomspensioen, zooals het door de Regeering wordt voorgesteld.

De oplossing van de Regeering bestaat in de aansluiting bij de Lijfrentekas. De werkmán draagt bij door middel van jaarlijksche stortíngen van 6 frank, de Staat voegt daarbij de premiën en toelagen bepaald bij de wetten van 1900 en 1903. De bijdrage van de patroons — 4 frank per werkmán voor de invaliditeit en den ouderdom — wordt niet rechtstreeks op de rekening van elken werkmán gebracht, zij wordt in het pensioenfonds gestort en zóó kan men, zooals ik aantoonde, het pensioen van de werklíeden, die een gevorderden leeftijd hebben bereikt bij hunne eerste storting, verhoogen op kosten van de jongeren.

Ten slotte verhoogt de Staat zijne door de wet bepaalde premiën en tegemoetkomingen door middel van aanvullende toelagen die, stijgende met den ouderdom, gaan van 3 tot 120 frank. Deze ingewikkelde en gewrongen regelingen brengen nog slechts zeer onvoldoende pensioenen tot stand.

De werkmán, die op den leeftijd van 40 jaar begint te storten, bereikt op den leeftijd van 63 jaar eene rente van 33 centíemen per dag of

fr. 191.78 per jaar. Zelfs de werkman, die op den leeftijd van 12 jaar begint te storten, bereikt niet één frank per dag op den leeftijd van 65 jaren. De amendementen op dit stelsel hebben hoofdzakelijk ten doel, de bijdrage van den patroon op rekening van den bij hem arbeidenden werkman te brengen en het bedrag der pensioenen aan te vullen tot beloop van 360 frank door middel van nieuwe toelagen van den Staat.

Nog andere grondige verbeteringen breng ik in de overgangsmaatregelen van het ontwerp.

De in nood verkeerende Belgen van 70 jaar en daarboven genieten niet enkel de door het ontwerp toegewezen som van 120 frank, doch de toelagen van den Staat worden bij hunne eigen geldmiddelen gevoegd tot bedrag van 360 frank.

Eindelijk zullen de Belgen van 65 tot 70 jaar de tegemoetkoming van 120 frank trekken, zonder verplicht te zijn, stortingen van ten minste 18 frank te doen in de Lijfrentekas.

Ik heb drie tabellen opgemaakt waarin het stelsel der Regeering in verband wordt gebracht met drie wijzen van tussenkomst vanwege de patroons : eene storting van 4 frank per werkman — dezès bijdrage 6 frank beloopende —, gelijke bijdragen van den patroon en van den werkman tot beloop van 6 en 9 frank per jaar.

Dit zijn dus, buiten de bevestiging, door eene stemming, van het recht der bejaarde lieden op onderstand, de drie wijzen waarop de invaliditeitsverzekering kan verbonden worden met het ouderdomspensioen :

1. Het stelsel van 's lands solidariteit met de respectievelijke leeftijden van 65 jaar en 70 jaar ;

2. Het verzekeringsstelsel toegepast op den ouderdom en de invaliditeit, onverdeelbaar verbonden met de bijdragen van den verzekerde, den patroon, den Staat en de overige openbare machten ; leeftijd : 65 jaar.

3. Het stelsel van aansluiting bij de Lijfrentekas ; leeftijd ; 65 jaar.

In al deze onderstellingen behoudt het voorstel van invaliditeitsverzekering dezelfde kenmerken : in alle bedraagt de minimum-rente 360 frank.

In deze orde wensch ik ze voor te staan zonder mij echter te verklaren voor het ouderdomspensioen op den leeftijd van 65 jaar, uitsluitend ten laste van 's lands solidariteit. Hieromtrent moet ik mijn uitdrukkelijk voorbehoud maken.

(Uit het dagblad *Le Peuple*, 29 Maart 1913.)

HECTOR DENIS.

III

De fiskale middelen voor de sociale verzekeringen.

Ik neem niet aan, dat de socialistische partij een stelsel van sociale verzekeringen met ruime financieele bijdrage van den Staat en van de

overige openbare machten voorstelle zonder tevens de ontwerpen van belastingen voor te stellen, geschikt om voldoende en rechtvaardig ingedeelde middelen te verzekeren. Daartoe gelden twee hoofdzakelijke redenen : die belastingen mogen noch de nijverheid, noch den arbeid treffen ; zij moeten op zich zelf lenig genoeg zijn.

De hoofden van onderneming kunnen opkomen tegen de bijdragen welke, vergeleken bij die van het ontwerp der Regeering, in dit voorstel te hunnen laste worden gelegd. Ik antwoord dat de bijdragen, in het ontwerp der Regeering voorzien, bespottelijk gering zijn en dat de door ons voorgestelde zeer gematigd en lager zijn dan de lasten der landen die op de wereldmarkt optreden : ik antwoord, zooals ik elders reeds bewees, dat, in 't algemeen, de fiskale lasten per inwoner lager blijven en na de hervorming veel lager zullen blijven dan die van onze voornaamste mededingers : Engeland, Duitschland, Frankrijk ; ik antwoord, ten slotte, dat, volgens het advies der actuarissen, vrienden van de nijveraars, de onvolmaaktheid van het stelsel der Regeering later onvermijdelijk hoogere lasten zal opleggen aan de nijverheid. Het is voorwaar beter, zooals men het overal elders deed, van den aanvang af blijken van meer tastbare solidariteit tegenover de arbeiders te eischen van de werkgevers, welke blijken tevens beter met het beginsel der gelijkheid strooken.

Dit kenmerk van zoo hoog zedelijken aard wordt in het ontwerp der Regeering ter zijde gelaten op grond van beschouwingen van een overdreven utilitarisme en om, door aanhoudende nederigheid, de toetreding der hoofden van onderneming te bekomen, alsof al wat in onze verdeelde samenleving het kapitaal en den arbeid samenbrengt en solidariseert, niet altijd aanleiding geeft tot economische uitslagen van de hoogste waarde.

Ons ontwerp heeft eigenlijk ten doel, aan de financieele tussenkomst van den Staat, aan 's lands solidariteit eene aanzienlijkere plaats te geven dan in eenig ander land. Hier komt de aard der belastingen in de eerste plaats in aanmerking. In de Kamer toonde ik aan, dat, om de verhouding die, bij den aanvang der clericale Regeering, bestond tusschen de onrechtstreeksche verbruiksbelastingen en de rechtstreeksche belastingen te herstellen, het niet overdreven zijn zou, nieuwe rechtstreeksche belastingen in te voeren tot een bedrag van 30 millioen frank. Onze Regeering verdient den naam van « Regeering der onrechtstreeksche belastingen ». De kosten wegens de hervorming der arbeidersverzekeringen zullen deze som niet overschrijden. Doch het is tevens noodig dat de nieuwe belastingen noch de nijverheid, noch den arbeid treffen. Dat is hoofdzakelijk, zoo niet ware het eene spotternij voor den arbeid en tevens een gevaar voor de nijverheid op de wereldmarkt. Slechts drie soorten van belasting beantwoorden aan de vereischten. Het zijn :

De algemeene inkomstenbelasting ;

De belasting op de nalatenschappen ;

De belasting op de grondrente of op de onverdiende waardeverhooging (unearned increment).

In mijne voorstellen neem ik ze alle drie op :

Inkomstenbelasting. — Ik herneem mijn voorstel, dat vóór meer dan tien jaar werd ingediend, doch ik vereenvoudig en verzacht het. Ik geef een anderen vorm aan een derde van de opbrengst der personeele belasting, zijnde 8 millioen, door eene bijkomende opbrengst van gelijk bedrag, dus acht millioen, te doen opleveren door die belasting. Ik verander ze in belasting op het volgens den huurprijs ondersteld inkomen; tevens kan men het werkelijk inkomen vrijwillig aangeven; dat is dus de overgang van de algemeene belasting op het vermoedelijk inkomen tot de algemeene belasting op het werkelijk inkomen.

Het ontwerp stelt de inkomens van 2,000 frank vrij van elke belasting, verleent vermindering aan de talrijke gezinnen en voert eene verschillende belasting op de inkomens in volgens dezer herkomst: de inkomens van den arbeid dragen slechts de helft van den last der inkomens van eigendom en kapitaal; voor de inkomens van de ondernemingen geldt een tusschen-toestand; eindelijk huldig ik eene lichte klimming van belasting. Slaagt deze gedeeltelijke hervorming, dan is zij een stap tot het voorgoed vestigen van de algemeene belasting op het werkelijk inkomen.

Belasting op de nalatenschappen. — Hiervoor ook heb ik vroegere voorstellen, die nooit werden aangenomen, hernomen en aangevuld.

Het successierecht bij overlijden heb ik veranderd in belasting op de nalatenschap in de rechte linie; voor deze belast ik de roerende waarden en zóó herstel ik een onrecht.

Al de bepalingen, vroeger door anderen en door ons zelf, evenals in het buitenland voorgesteld om in de zijlinie de nalatenschappen van roerende waarden te treffen, heb ik aangevuld en versterkt. Op dit gebied heerscht het schandaal van de ontduiking bij voortduur en is het verlies voor de Schatkist aanzienlijk groot: het volstaat te zeggen dat, sedert 25 jaar, de opbrengst der successierechten *per hoofd* schier onveranderd is gebleven, terwijl het vermogen in roerende goederen aanzienlijk heeft toegenomen.

Ten slotte heb ik het beginsel van de klimmende belasting met de verhooging van het erfelijk aandeel bevestigd in de belasting op de nalatenschappen. De heer Magnette had vóór twintig jaar, te zamen met den heer Janson, den moed dit denkbeeld vooruit te zetten.

Ik heb eene veel meer gematigde klimmende belasting aangenomen dan de zijne; de billijkheid daarvan kan niet betwist worden.

Gedeelten van de inkomstenbelasting en van de belasting op de nalatenschappen zullen mogen toegekend worden aan de provinciën, die een deel van den last der hervorming moeten dragen.

Belasting op de waardeverhooging der onroerende goederen in de steden. — Hier wil ik die waardeverhooging der onroerende goederen treffen, welke niet de vrucht is van eenigen arbeid van den eigenaar, doch integendeel voortspruit uit de ontwikkeling zelf van de gemeenschap. Het ware

werkelijk niet te rechtvaardigen dat de eigendom en de rente hun aandeel niet bijbrachten in eene grondige sociale hervorming. Ik zal Engeland en Duitschland tot voorbeeld nemen, mij voortsna strikt beperkend tot de waardeverhooging in de steden.

De opbrengst van deze belasting zal, naar mijne opvatting, den Staat slechts gedeeltelijk ten goede komen. Het aanzienlijkste deel daarvan zal, in verhouding tot de bevolking der gemeenten, in het bijzonder gemeentefonds worden gestort. De gemeenten zullen bijgevolg een deel der lasten van de arbeidersverzekering kunnen dragen.

Ik sluit. Aldus luidt het ontwerp dat ik bij de Kamer indienen zal en aan het congres onderwerp met zijne twee onafscheidbare bestanddeelen : het sociaal bestanddeel — het fiscaal bestanddeel. Zoo het congres een der hoofdzakelijke deelen van het ontwerp van de hand wijst, zal het de uiting blijven van mijn parlementair initiatief; een ander zal mijne plaats in de Kamercommissie innemen en mijn voorstel beoordeelen overeenkomstig met de beginselen, door het congres gehuldigd. Als trouw soldaat zal ik mijne plaats in de rangen opnieuw hernemen.

(Uit het dagblad *Le Peuple*, nummer van 50 Maart 1913.)

Hector DENIS.

De volgende artikelen bevatten het antwoord van den heer Denis op eene « Nota over de inkomsten en de lasten der invaliditeitsverzekering, vergeleken met die van Duitschland ». Deze nota, uitgaande van den « Landsbond der Christelijke Bonden van mutualiteiten in België » werd overgenomen in de Bijlage I van het Verslag van den heer Versteegten.

I.

Het wetsontwerp en de noodzakelijkheid van eenen proefondervindelijken grondslag.

Wegens mijne artikelen over de verzekering tegen de vroegtijdige invaliditeit werd ik heftig aangevallen door den Landsbond der Christelijke Bonden van mutualiteiten in België; de stellers van het ontwerp der Regeering zouden wel zijne bondgenooten kunnen zijn; ik wil mij niet beklagen over de hardnekkige, trouwens uiterst beleefde wijze, waarmee hij mijne bewijsvoering en mijne berekeningen tracht af te breken, evenmin als ik er aan denk hun genade te vragen.

De waarheid, die mijne eenige betrachting is, kan slechts winnen bij deze debatten, waarin ik mijne eigene onfeilbaarheid niet voor onaantastbaar wil doen doorgaan evenmin als die van den Landsbond en van de Regeer-

ring. De Landsbond begint dadelijk aldus : « De heer Denis heeft getracht met cijfers te bewijzen dat het stelsel, bestemd om in België de lasten van de invaliditeitsverzekering te bestrijden, niet toereikend is. » De Bond verdraait mijn denkbeeld. De heer Denis wilde, met het oog op eene minimum-rente voor invaliditeit van 368 frank, nagaan welke de lasten van die verzekering zouden zijn naar het stelsel van de Regeering. Daar hij niet kon steunen op eenige aanwijzing uitgaande van de stellers van het wetsontwerp, heeft hij, na lang overwegen, onderstelde berekeningen opgemaakt om te komen tot eene nabijkomende raming van deze lasten; dit deed hij zonder vooringenomenheid, zonder het stelsel der Regeering te willen afbreken, maar eenvoudig als man van wetenschap, en vershrikt stond hij tegenover de uitkomsten, hoe onvolledig deze ook waren, welke hij bekwam. Dat is de waarheid!

Geen woord had de Landsbond om hulde te brengen aan deze poging, de eenige waarbij enig licht kon verschaft worden om de hoofdzakelijkste zijden van het vraagstuk op te helderen, geen woord om te erkennen de noodzakelijkheid, de rechtmatigheid, de onpartijdigheid, de waarde der methodes die ik volgde; de Landsbond denkt er slechts aan, de uitkomsten te vernietigen in geringe bijzonderheden en den steller van het ontwerp af te breken.

De Landsbond heeft geen enkel woord van afkeuring voor de stilzwijgendheid, de onvolledigheid, de leemten van de Memorie van Toelichting betreffende deze gewichtige zaken, betreffende de zaken die mij hebben gedwongen, bij gebrek aan zekere opgaven, mijn toevlucht te nemen tot mijne onderstellingen, wilde ik niet te kort komen aan mijn mandaat en niet, zooals hij, berusten in eene belijdenis van vertrouwen in de Regeering; hij drukt er zelfs zijn spijt niet over uit. De Bond is een advocaat; hij is niet een rechter zooals ik wilde zijn.

Het ontwerp verklaart plechtig dat het ten doel heeft de *verzekering* tegen de *vroegtijdige invaliditeit* en den ouderdom, doch geeft noch eene wettelijke bepaling van de invaliditeit, noch eenige, zelfs niet eene nabijkomende raming van het invaliditeitsrisico; voor 1,800,000 arbeiders vertrouwt het de oplossing van het omvangrijk vraagstuk toe, eenerzijds, aan vrije mutualiteitsbonden en, anderzijds, aan gewestelijke en wettelijke instellingen; aan de vrije mutualiteiten verleent het ontwerp de macht om de risico's uit te kiezen, de beste daarvan te behouden en de andere te verwijzen naar de door de wet opgerichte instellingen; ofschoon het de invaliditeit niet omschrijft en het risico niet bepaalt, toch aarzelt het ontwerp niet (dit komt bijna onwaarschijnlijk voor en moest natuurlijk de gewetensbezwaren van ieder man van wetenschap gaande maken) de bijdragen en de toelagen te bepalen, die in bedoelde gewestelijke instellingen, waarbij zich thans meer dan 1,600,000 verzekerden zouden aansluiten, bestemd zijn om dit risico te dekken, om de invaliditeitsverzekering tot stand te brengen, om renten van gelijk bedrag als die, aan de mutualiteiten opgelegd, te waarborgen.

Dat zijn onbetwistbaar de omstandigheden waaronder het vraagstuk door de Regeering is gesteld, waaronder het voor ons werd gesteld. Ongetwijfeld heeft de Regeering de gemakkelijkste taak op zich genomen : geduldig wachten op de critiek van den vermetele, die zijne rust opoffert, zich uit eerbied voor de waarheid waagt in den doolhof der feiten en der berekeningen en er zich aan blootstelt, zijne stoutmoedigheid duur te bekoopen.

Is het voor ieder onbevooroordeeld en openhartig mensch niet klaar dat de Regeering tot plicht had, de oplossing, welke zij het Parlement als een akte van geloof aanbiedt, te rechtvaardigen door de bepaling en de raming van het risico, door het uiteenzetten van hare berekeningen? Heeft men anders gehandeld in het Groothertogdom Luxemburg, waar men, na een lange en grondige studie, het Duitsch stelsel, mits verbeteringen, aangenomen heeft, dat door den Christelijken Landsbond zoo misprezen wordt. Men leze de handelingen tot voorbereiding der wet! Men leze de verslagen van de actuarissen, die in Engeland het wetgevend werk van het Parlement voorbereid hebben, of dat van hen, die in Nederland de Staten-Generaal voorlichten. In België worden de actuarissen, als de heeren Maingie en François, door de patroons geraadpleegd en de Christelijke Landsbond vindt er niets beters op dan hun onpartijdigheid te betwijfelen. In België steunt de Regeering het grootste gedeelte van haar werk op de uitkomsten van de zeer geringe ervaring en op het getuigenis van de mutualiteitsbonden. Van dezelfde gegevens uitgaande, aarzelt de Landsbond niet, staande te houden dat het invaliditeitsrisico in België geringer is dan in Duitschland.

Ik zal aantoonen welke misrekeningen zelfs zeer machtige inrichtingen in Duitschland gehad hebben en dan zal men oordeelen hoe vermetel de stelling is van de Belgische Bonden en van den Christelijken Landsbond.

Het staat op dit oogenblik vast, dat twee actuarissen, al of niet optredende voor de patroons, twee mannen van wetenschap, die niet alleen hunnen wetenschappelijken naam, doch ook hunne eer bij dit debat verpanden, de ontoereikendheid aangewezen hebben van het wetenschappelijk materiaal, door de Regeering en hare raadgevers gebruikt. Strenger dan ik hebben zij de proefneming van de mutualiteitsbonden een « proefneming in wording » geheeten. Ik hecht niets kleineerends aan dit woord, maar tegenover die proefneming wil ik de Deutsche stellen, waarop ik steun.

(Uit het dagblad *Le Peuple*, n^o van 4 Mei 1915.)

HECTOR DENIS.

II.

Welke zijn de voorwaarden van de onderstelling toegepast op België?

Hoe komt het dat de Christelijke Landsbond mijne studie over de invaliditeit en het ontwerp der Regeering zoo euvel opneemt?

Ik steunde op de eenige onderstelling, die een stevigen proefondervindelijke grondslag oplevert; ik heb onderzocht wat de Duitse proefneming, die reeds meer dan 25 jaar duurt, ons leert betreffende de toepassing van het voorgedragen stelsel. Ik bracht de bevolking van het Rijk gedurende die achtereenvolgende jaren in verband, jaar per jaar, met het aantal gevallen van ondersteuning sedert 1892, m. a. w. het aantal uitgekeerde invaliditeitsrenten: ik heb die verhouding percentsgewijze uitgerekend, jaar na jaar. Die gegevens heb ik dan toegepast op België. Ik heb de Duitse bepaling van de invaliditeit, — *eene economische bepaling*, geen pathologische bepaling — aangenomen: het verlies van twee derden van het arbeidsvermogen; hoe zou men trouwens over invaliditeit kunnen handelen zonder haar te bepalen?

Dan heb ik nagegaan wat het tot stand brengen van het stelsel in België opleveren zou. Ik begon met het jaar 1910, het jaar der volkstelling, om de percentsgewijze verhoudingen der uitbetaalde invaliditeitsrenten toe te passen op een reeks van jaren overeenkomend met een zelfde aantal jaren, waarover Duitschland ons proefnemingen levert. De Duitse proefneming heb ik hier dus overgebracht; volgens de gegevens der statistiek was het mij gemakkelijk, voor een voldoende aantal jaren de vermoedelijke vermeerdering van de Belgische bevolking te voorzien en met behulp van de Duitse coëfficiënten kon ik ook het aantal gevallen van invaliditeit bij benadering voorzien voor een veronderstelde reeks van jaren, overeenkomende met een zelfde getal jaren van proefneming in Duitschland. Ik herhaal het; het was maar een onderstelling en, als nauwgezet zoeker, heb ik er bijgevoegd dat die berekeningen vatbaar waren voor verbeteringen; de lichamelijke of mesologische, biologische, pathologische, economische toestanden der Duitse en Belgische verzekerden zijn immers dezelfde niet, kan het invaliditeitsrisico ook verschillen. Maar toch zou niemand die onderstelling durven veroordeelen. Wie zou echter berekeningen, als de mijne, durven maken uit de proefondervindelijke gegevens, hoe eerlijk die ook opgemaakt zijn, van de mutualiteitsbonden van den Christelijken Landsbond?

Op 66 maatschappijen zijn er 6, waarvan het ledental minder dan 500 bedraagt, en 9 minder dan 1,000; het geheel getal aangeslotenen bedraagt 197,670; in Duitschland bedroeg dat getal, in 1908, 15,232,000. De bepaling van de invaliditeit wordt aan de Belgische mutualiteiten overgeleverd; voor het meerendeel ervan zijn de verrichtingen pas aan den gang, zoodat de verhouding tusschen het aantal ondersteunden en het aantal aangeslotenen 1.44 t. h. is in 1910; in Duitschland daarentegen stelt men een verhouding vast van 6.3 t. h. (1).

(1) *Le Jubilé de l'assurance ouvrière allemande*, Bulletin des assurances sociales, 1910, December. — Zie de tabellen der Belgische mutualiteiten, door de Regeering opgemaakt en aan de leden van de Bijzondere Commissie der pensioenen rondgedeeld.

Alleen daaruit kan men opmaken dat men de Belgische proefneming niet tot leiddraad nemen kan voor het werk der wetgeving.

Alleen door de groote getallen, zooals zij worden geleverd door de outzaglijke Deutsche proefneming, kunnen wij het doorlopend risico op wetenschappelijke wijze vaststellen, wat ons dan ook in staat stelt de premien tot dekking der uitgaven te berekenen.

Ik heb dus de veronderstelde getallen der pensioenen van 1911 tot 1926 in België uitgerekend, naar de gegevens der Deutsche proefneming van 1892 tot 1908; en ik heb de waarheid nog dichter benaderd door de ouderdomsvereischen van het Belgisch ontwerp aan mijne veronderstelling aan te passen.

In België gaat inderdaad het pensioen in op den leeftijd van 65 jaar; in Duitschland op den leeftijd van 70 jaar. Het is dus klaar dat men, om het aantal *wettelijke invaliden* in België bij benadering te kennen, rekening moet houden met het aantal verzekerden, die *invaliden worden* van 65 tot 70 jaar. Dat wordt ons mogelijk gemaakt dank zij de indeeling, in de Deutsche statistieken, van de invaliden naar hunnen leeftijd op het oogenblik dat de invaliditeit intreedt. Zeer juiste gegevens bezit men daarover ⁽¹⁾.

Men kan reeds gemiddelde getallen gebruiken, die gelden voor een groot aantal jaren. Dat heb ik gedaan door de gemiddelde getallen der invaliden, die 65 of meer dan 65 jaar oud zijn bij het intreden van de invaliditeit, aan te nemen.

Nadat ik op die wijze het waarschijnlijk getal onzer invaliden vastgesteld had in de eenige ernstige veronderstelling, welke men aannemen kon om de jaarlijksche lasten te ramen, volstond het, het verkregen getal met 365 frank te vermenigvuldigen, vermits de gewestelijke verzekeringsinstellingen gelijkgesteld zijn met de krachtens de wet toegelaten mutualiteiten; niemand zou dat gedeelte van mijne onderstelling durven aanvallen.

De omvang der lasten van jaar tot jaar gekend zijnde, wat behoefde men dan nog meer te weten om het ontwerp te beoordeelen, wellicht op zeer oppervlakkige wijze, doch bij wijze van de *eenige mogelijke benadering*?

Dan moest men uitrekenen hoeveel verzekerden er van jaar tot jaar *noodig* waren om die uitgaven te bestrijden door middel van de stortingen en de tegemoetkomingen, bij het wetsontwerp voorzien. Daartoe ging ik uit van een volstrekt stelsel van omslag en moest dus enkel het bedrag der veronderstelde jaarlijksche lasten deelen door fr. 9.60, welke som de bijdrage van den werkman (6 frank) en de tegemoetkoming van den Staat (fr. 3.60) volgens het wetsontwerp vertegenwoordigt; eindelijk stelde ik de verkregen getallen, die aanduiden *hoeveel verzekerden er noodig waren*, tegenover het aantal verzekerden, die er *waarschijnlijk* zouden zijn volgens den aangroei der bevolking; zóó konden wij oordeelen over de doelmatigheid van het stelsel: was het verschil groot, overschreed het *noodige* aantal

(1) Zie de zeer flinke uitgave van het Fransche Ministerie van Handel in 1905: *L'Assurance obligatoire contre l'invalidité en Allemagne*, blz. 89 en volg.

het *waarschijnlijk* aantal in ruime mate, dan bleek het klaar dat het stelsel gebrekkig was en dat de stortingen en tegemoetkomingen ontoereikend waren.

Dat zijn de berekeningen die ik maakte en de Landsbond heeft ze aan een onverbiddelijke critiek onderworpen, zooals het zijn recht was; de Landsbond boogt er op mijn berekeningen voldoende terechtgewezen te hebben om te bewijzen dat de gestorte premiën en de toegekende toelagen volgens de wet toereikend zijn ten einde eene invaliditeitsrente van 365 frank te verzekeren in de gewestelijke verzekeringsinstellingen.

Alvorens over die cijfers te handelen, houd ik den Landsbond hier even stil.

Mijne pessimistische besluitschriften steunen op een tweevoudigen grondslag : eenerzijds, mijne algemeene berekeningen en, anderzijds, den tekst van het ontwerp.

Door den tekst van het ontwerp worden de toegelaten mutualiteiten wel verplicht, aan de invaliden 1 frank per dag uit te keeren, zijnde 365 frank per jaar; maar welke verplichting wordt aan de gewestelijke instellingen opgelegd, de eenige waarmee ik mij bezighield en waarbij op dit oogenblik 1,600,000 arbeiders zouden aangesloten zijn?

Kunnen zij met de bij de wet voorziene stortingen, die zij ontvangen, de rente van 1 frank daags verzekeren?

Luistert naar de bewoordingen van het wetsontwerp, waarop men niet gelet heeft :

Art. 12. — De uitgaven van de raden (gewestelijke instellingen) bestaan uit :

1° De bestuurskosten betreffende hunne verzekeringsdiensten, daarin begrepen die voortspruitende uit het beheer der sanatoria;

2° Het toekennen van de vergoedingen voorzien door titel II van deze wet *voor zooveel de geldmiddelen zulks toelaten*.

Wat beteekenen die woorden van het ontwerp? Klaarblijkend dat de wet niet instaat voor de vergoeding van 365 frank, al worden de voorziene premiën geregeld gestort. Van de ontoereikende stortingen spreek ik niet.

De vergoeding kan *minder* bedragen en zij kan ook *hooger* belooopen, volgens de gevallen en de middens.

Al mochten al mijn berekeningen verkeerd zijn, zou dan zulke tekst niet mijn twijfel en mijn aarzelingen billijken?

Blijkt uit dien tekst niet de twijfel, de weifeling der Regeering zelf?

Is de Landsbond in zijn critiek niet katholieker dan de Paus? Heeft hij zich tot een gebiedenden plicht gesteld, op het 2° lid van artikel 12 een amendement voor te stellen, luidende als volgt :

« *Het toekennen van 1 frank vergoeding per dag aan elken invalide, die geregeld de bij de wet voorziene stortingen gedaan heeft.* »

Zou het eerlijk zijn, mijn pessimisme te veroordeelen en terzelfdertijd den tekst der Regeering goed te keuren?

(Uit het dagblad *Le Peuple*, n^o van 7 Mei 1915.)

HECTOR DENIS.

III.

De statistische grondslagen van de Duitsche verzekering.

Steunend op de proefneming der Duitsche verzekering, heb ik dus berekeningen gemaakt, welke zooveel licht mogelijk kunnen werpen op de lasten van het ontwerp der Regeering. Ik heb eerst de verhouding vastgesteld tusschen het aantal gepensionneerde invaliden in Duitschland en de bevolking van het Rijk, voor de proefnemingsjaren 1892, 1897, 1900, 1905, 1908.

Voor het eerste jaar houdt men voor verkeerd het percentage 0.04; ik heb de breuk aangevuld om slechts twee decimale cijfers te hebben, wat klaar aangewezen wordt door den uitslag van de toepassing van dit percentage op België. Men legt mij ten laste, voor 1897 als percentage te hebben aangenomen 0.47 in plaats van 0.41. Eerst dacht ik dat het een zelffout was; de dwaling kwam van mij; in mijn handschrift staat 0.41, doch ik heb mijn eigen schrift slecht gelezen en ik heb het aantal Belgische invaliden berekend volgens 0.47. Mijn percentage voor 1900, dat men als verkeerd opgeeft, is juist: 0.79; dat voor 1905 ook, 1.41; voor 1908 zet men 1.52 in de plaats van mijn cijfer 1.51; het wezenlijk percentage is 1.5165. Mijn misdaad bestaat hierin, dat ik de breuk niet aangevuld heb zooals ik deed voor 1892. Die percentages toepassend op België voor de jaren 1910-1915, 1918, 1923, 1926, heb ik een dwaling begaan voor 1918; ik heb voor België opgegeven 56,170 invaliden in plaats van 63,255, het nauwkeurig cijfer: dat kan ik maar uitleggen door de ramingen die ik achtereenvolgens deed van de veronderstelde bevolking van België voor de jaren 1900 tot 1926.

De raming van het aantal invaliden in België, die, naar mijne berekeningen in *Le Peuple* verschenen, bedragen:

1910	.	.	.	.	.	.	2,821
1915	.	.	.	.	.	.	34,150
1918	.	.	.	.	.	.	56,170
1923	.	.	.	.	.	.	118,045
1926	.	.	.	.	.	.	129,724

zou aldus moeten gewijzigd worden, indien wij de critiek van den Landsbond aannemen :

1910		2,598
1915		31,930
1918		63,255
1923		118,045
1926		130,568

De onpartijdige lezer is dadelijk getroffen door deze opvallende vaststelling, dat, zoo mijn Deutsche statistische gegevens juist zijn, ik tot nu toe, bij het ramen van de waarschijnlijke lasten, nog beneden de waarheid blijf, vermits de uitkomst mijner berekeningen voor 1918 en 1926 beneden de cijfers van den Landsbond blijft; daaruit blijkt ten overvloede dat er bij mij geen neiging bestond om te overdrijven in de cijfers. Hoe komt het echter dat de Landsbond of zijn bondgenooten, in plaats van die reeks van verbeterde cijfers op te geven, eene andere reeks met een schijn van doctrinaal gezag vermeldt onder de benaming : « *G tallen folgende uit het werkelijk cijfer der loopende rente in Deutschland* » :

1910		2,598
1915		31,930
1918		57,650
1923		107,998
1926		117,683

Het is omdat de Landsbond mij verwijt, bij het bepalen van het percentage in Deutschland, van 1900 af, ruim 40 t. h. te hebben gevoegd bij de werkelijk loopende renten en *voor die jaren het totaal getal* in dit jaar loopende renten te hebben aangegeven : als een geheele last werden gerekend de in dat jaar verlopen renten na een loop van slechts eenige maanden of dagen in dat jaar, alsmede de renten die voor de eerste maal binnen het boekjaar en slechts gedurende een deel van het jaar werden uitgekeerd.

Het is echter van belang vast te stellen dat de Landsbond zelf erkent dat hij niet bij machte is om dit onderscheid te maken; ook geeft hij toe dat het aantal renten, op het einde van het boekjaar bestaande, mag aangenomen worden als het hoogste van het jaar en den echten toestand het dichtst nabijkomt.

Ik geef mij niet voor overwonnen door de critiek van den Landsbond. Het is volstrekt onwaar dat ik iets zou bijgevoegd hebben bij de officieele cijfers van 1900, 1905, 1908.

Die cijfers werden trouw ontleend aan eene statistiek, waarvan de betekenis aan niemand ontsnapt, namelijk die welke door 's Rijks Regeering werd opgemaakt naar aanleiding van de herdenking der arbeidersverze-

kering van 30 September 1910 en door het *Bulletin des Assurances sociales* in haar geheel opgenomen werd ⁽¹⁾. Ik schrijf ze hier zonder eenige weglating over :

Gevallen van ondersteuning van 1885 tot 1908.

		Invaliditeitsrenten (Februari).		Ziekterenten. Tijdelijke invaliditeit.	
		Totaal.	Nieuwe verstrekkingen.	Totaal.	Nieuwe verstrekkingen.
1891.	. .	»	31	»	
1892.	. .	»	17,784	»	»
1893.	. .	»	35,177	»	»
1894.	. .	»	47,385	220,810	»
1895.	. .	»	55,983	»	»
1896.	. .	»	64,450	»	»
1897.	. .	237,416	75,746	»	»
1898.	. .	295,640	84,781	»	»
1899.	. .	361,564	96,665	»	»
1900.	. .	450,056	125,717	6,677	6,677
1901.	. .	535,817	130,482	12,750	7,652
1902.	. .	629,704	142,789	17,483	8,733
1903.	. .	727,724	152,882	21,361	9,216
1904.	. .	803,232	140,092	24,644	10,458
1905.	. .	857,823	122,868	28,846	11,861
1906.	. .	891,730	110,969	32,561	12,421
1907.	. .	926,795	112,220	33,624	11,527
1908.	. .	958,844	116,852	32,032	11,951

1. Ten aanzien van de bestendige invaliditeit stelt men vast dat de Keizerlijke Regeering de toestanden in de maand Februari van ieder jaar met elkaar vergelijkt. Er moesten historische gronden bestaan om die maand te verkiezen, veeleer dan December. Doch, vermits de toestand in Februari genomen wordt, moet men aannemen dat in die cijfers niet begrepen zijn al de renten, in den loop van het jaar uitkeerbaar.

2. De nieuwe verstrekkingen worden afzonderlijk vermeld.

3. De tijdelijke invaliditeitsrenten worden ook afzonderlijk vermeld en men maakt een onderscheid tusschen die, welke gedurende meer dan één boekjaar worden betaald, en de nieuwe toegekende renten van het boekjaar.

⁽¹⁾ *Bulletin des Assurances sociales*, 1910, n^o 4 : Le Jubilé de l'Assurance ouvrière en Allemagne, bl. 442 en volg.

4. De Duitse statistiek vermeldt de renten in Februari eerst van 1897 af. Daar ik een benaderend percentage wilde hebben voor het begin, heb ik eerst voor 1892, als cijfer der loopende renten, genomen het aantal renten van dat jaar.

Verder, om het vermoedelijk cijfer toe te passen op het tijdvak 1892-1896, heb ik de renten samengeteld, wat mij het getal 220,810 gegeven heeft, ongetwijfeld een te hoog cijfer, maar, om de niet na te sporen dwaling te herstellen, heb ik dat totaal in verband gebracht met de bevolking van 1897. De Landsbond heeft die berekeningen aangenomen en keurt het enkel af, dat ik de officieele cijfers voor 1900, 1905 en 1908 aangenomen heb. Om bovenstaande redenen neem ik zijne critiek niet aan.

Onderstaande tabel, die ik tot grondslag van mijne ramingen voor België nam, blijft dus bestaan, behoudens de twee verbeteringen in het percentage, waarvoor ik den Landsbond dank : 0.41 in plaats van 0.44 ; 1.52 in plaats van 1.54 ; de derde : 0.035 in plaats van 0.04 neem ik niet aan.

Jaren.	Bevolking van het Rijk.	Loopende invaliditeits- renten.	Percentage.
—	—	—	—
1892	50,569,070	17,784	0.04
1897	53,420,570	220,810	0.41
1900	56,367,168	430,056	0.79
1905	60,644,578	837,823	1.41
1908	63,214,224	958,644	1.52

Die grondslagen van mijne berekeningen houd ik staande, niet omdat ik daarin de volstrekte waarheid vind, maar omdat het, volgens mij, onmogelijk is tot een dichtere benadering te komen, omdat die ramingen ten overvloede beantwoorden aan het doel, dat ik nastreefde, en men ze niet kan wijzigen zonder willekeurig te werk te gaan.

IV.

De volstrekte scheiding tusschen de invaliditeitsverzekering en de ouderdomsverzekering en de gevolgen daarvan.

Neem ik de gegronde verbeteringen van mijne coëfficiënten en van mijne uitkomsten aan, handhaaf ik verder mijne eerste ramingen, dan kom ik

tot eene waarschijnlijke uitbreiding der invaliditeit in België, in de Duitsche veronderstelling, welke uitbreiding is bepaald als volgt :

Loopende invaliditeitsrenten :

1910	2,821
1915	31,930
1918	63,255
1923	118,043
1926	130,568

Doch in Deutschland gaan de ouderdomspensioenen in op den leeftijd van 70 jaar; volgens het Belgisch ontwerp gaan zij in op den leeftijd van 65 jaar. Dus moeten die cijfers verminderd worden; dat heb ik gedaan. Ik heb de gemiddelde cijfers (opgeleverd door de eerste twaalf jaren der Duitsche proefneming) van het aantal invaliden naar hunnen leeftijd toegepast bij het ingaan der rente. De Christelijke Landsbond zou mij, in zijne goedheid, willen verwijten dat ik bij de invaliden, die tusschen 65 en 70 jaar oud waren bij het ingaan hunner rente, niet gerekend heb die, wier pensioen, om welke redenen ook, eerst op of na den leeftijd van 70 jaar uitgekeerd werd.

« In Deutschland, zegt de Landsbond, worden vragen om invaliditeitsrenten laattijdig ingediend door personen van meer dan 70 jaar, en zelfs worden na 70 jaar ettelijke ouderdomsrenten omgezet in invaliditeitsrenten. Doch op deze *terechtwijzing* dient niet te worden aangedrongen : men is het eens om met den heer Denis aan te nemen dat 275 invaliditeitspensioenen op 1,000 uit dien hoofde moeten afgetrokken worden. »

De reden van die toegeving, welke de Landsbond, zijns ondanks, doet, moet hierin gezocht worden, dat de heer Denis in de 275 af te trekken personen die begrepen heeft, *wier pensioen na 70 jaar uitbetaald werd*; dat zegt de Landsbond niet om een twijfel te laten bestaan omtrent de nauwkeurigheid van mijne uitkomsten. Ziehier mijne statistische grondslagen ⁽¹⁾ :

van 20 tot 24 jaar	23	per	1,000	gevallen van invaliditeit.
van 25 tot 29 jaar	35		id.	id.
van 30 tot 34 jaar	36		id.	id.
van 35 tot 39 jaar	43		id.	id.
van 40 tot 44 jaar	54		id.	id.
van 45 tot 49 jaar	73		id.	id.
van 50 tot 54 jaar	107		id.	id.
van 55 tot 59 jaar	148		id.	id.
van 60 tot 64 jaar	204		id.	id.
van 65 tot 69 jaar	208	} 275	id.	id.
70 jaar en daarenboven	67		id.	id.

Dat is klaar, niet waar, Heeren van den Landsbond!

(1) *L'Assurance obligatoire contre l'invalidité en Allemagne*, blz. 29. Parijs, 1903.

De navolgende cijfers geven het aantal invaliden op, die er, volgens mijne berekening, na die aftrekking nog overblijven :

	Invaliditeit in België volgens de Duitsche absolute hypothese (tot 70 jaar).	Vermindering met 275 per duizend.	Aantal overblijvende invaliden op 65 jaar.
1910	2,821	776	2,045
1915	31,900	8,781	23,119
1918	63,255	17,396	45,859
1923	118,045	32,462	85,583
1926	130,568	35,906	94,662

Maar hier is een ander feit, waarop ik de aandacht vestig van den proletariër die dit leest.

In Duitschland wordt de eenmaal verkregen invaliditeitsrente uitgekeerd tot aan het overlijden van den belanghebbende. Blijft de verzekerde tot den leeftijd van 70 jaar verschoond van invaliditeit, dan trekt hij de ouderdomsrente tot aan zijn dood. Voor beide risico's worden gemengde bijdragen gestort door patroon en verzekerde, totdat deze hetzij invalide, hetzij oud wordt. Zeker, tegen het Duitsche stelsel kan en moet eene strenge critiek aangevoerd worden en het ontoereikend bedrag der renten baart mij het meest bekommernis; doch het Duitsche stelsel heeft de onvergelykbare, hooge verdienste, dat het aan den werkman eene volstrekte zekerheid verschaft, hem een machtig wapen in de hand geeft tegen de twee meest geduchte risico's die hem bedreigen, namelijk de ongeschiktheid tot werken, onder haren dubbelen vorm, met andere woorden het derven van het dagloon. Niet alleen ontbreekt die volstrekte zekerheid in het zoogenaamd Belgisch stelsel, maar men zal zien tot waar verwaandheid en blinde voorliefde voor stelsels kunnen leiden.

In het Belgisch stelsel is de invaliditeitsverzekering niet alleen volkomen afgescheiden van de ouderdomsverzekering, maar de invaliditeitsrente, wanneer zij verkregen werd — men kan ze slechts trekken op den leeftijd van 65 jaar — *houdt op uitgekeerd te worden zoodra de rentetrekker den leeftijd van 65 jaar bereikt*. Dat gebeurt in geen enkel land der wereld. Indien de wet bijgevolg niet zorgt voor eene ouderdomsrente van gelijke waarde ten bate van de invaliden, die het ongeluk hebben langer dan 65 jaar te leven, dan kunnen zij plotseling in armoede worden gedompeld. In deze artikelen beoog ik uitsluitend en in de vorige artikelen beoogde ik uitsluitend den toestand van de 1,600,000 arbeiders die gedwongen zijn zich aan te sluiten bij de gewestelijke instellingen. Ik behoef mij thans niet bezig te houden met de mutualiteiten, noch met dezer innerlijke inrichting.

Ik behoef mij enkel bezig te houden met de wet die men tegen mij ophemelt.

Daar deze wet de invaliditeitsrente schorst op den leeftijd van 65 jaar, trekt de Landsbond van het aantal invaliden dadelijk af die, welke 65 jaar

oud zijn. Hoe dient die aftrekking te worden berekend? Daar de Duitsche vakmannen op het gebied der statistiek het Belgisch stelsel niet hebben voorzien, leveren zij geen juiste gegevens voor onze berekening. De Landsbond wordt daardoor niet in verlegenheid gebracht; hij neemt aan dat een vijfde der invaliden, minder dan 65 jaar oud zijnde bij het ingaan van hunne rente, blijven voortleven na hun 65^{ste} jaar. Uit dien hoofde dienen nogmaals 145 per duizend te worden afgetrokken. Na deze nieuwe aftrekking blijven er dus nog enkel :

In 1910	4,506 invaliden.
1915	48,549 id.
1918	33,437 id.
1923	62,638 id.
1926	68,236 id.

Passen wij deze nieuwe aftrekking van 145 per duizend toe op onze eigen cijfers, dan stellen wij vast dat daardoor worden verwijderd :

In 1910.	409 invaliden en er blijven over	4,636
1915.	4,630 id.	id. 48,519
1918.	9,472 id.	id. 36,687
1923.	47,416 id.	id. 68,467
1926.	48,932 id.	id. 75,730

Maar wat gewordt er van hen, die alzoo zijn uitgesloten? Met verstomming stelt men vast, dat het stelsel ze niet in aanmerking neemt, dat de wet hun hoegenaamd geen pensioen verzekert.

In geen enkel artikel is er sprake van die invaliden; op den leeftijd van 65 jaar vallen zij buiten de wet.

Dit houdt echter den Landsbond niet tegen; zonder de minste aarzeling zegt hij dat de belanghebbenden, die zich in dien toestand bevinden, niet langer ten laste van de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit blijven « *om de weldaad te genieten van de onderscheiden maatregelen betreffende de ouderdomsverzekering !!* » En wat zijn die maatregelen? De eenige, die in de wet voorkomt en waarop de Landsbond steunt, is het artikel 25, 2^e lid, waarbij aan de bejaarde lieden van 65 tot 70 jaar eene som van 120 frank per jaar wordt verleend; dit artikel geldt niet voor de invaliden, maar voor de Belgen in 't algemeen; zij behoeven in nood te verkeeren en het bewijs te leveren, dat zij stortingen deden in de Lijfrentekas. Maar in het wetsontwerp komt geene bepaling voor om aan de invaliden, die verplicht zijn zich aan te sluiten bij de gewestelijke instellingen, één frank per dag te verzekeren na 65 jaar en zoolang zij leven. De Landsbond kan enkel nog invoeren instellingen, die *nog moeten opgericht worden*, en de middelen aangewend door zijne bonden van mutualiteiten, waarvan hiër geen sprake is: de bijdragen, welke deze storten in de Lijfrentekas om de

invaliden te pensionneeren op den leeftijd van 65 jaar en daarboven, de niet verplichtend gestelde bijzondere kassen welke zij in stand zullen houden en welke veranderlijke renten zullen verleen en aan die ongelukkigen. En wie anders dan de verzekerde zelf zal in die kassen nog storten? Men ziet dus dat de oud geworden invalide slechts eene onzekere en ontoereikende tegemoetkoming trekt. De veroordeeling van het stelsel, waartoe ik besloot, dringt zich op : ofwel worden die bijzondere kassen in stand gehouden door de invaliden, ofwel worden zij in stand gehouden, zelfs door den valide, en in die gevallen, welke eigen zijn aan de mutualiteiten, is het stelsel enkel eene konterfeitsel van de Duitsche verzekering, eene ellendige navolging, een samenstel van lapmiddelen om de blijkbaar gebreken te verhelpen van een stelsel dat op 65 jaar een invalide willekeurig verandert in een bejaard man door het noodzakelijk en verplicht verband tusschen die twee zijden der verzekering te verbreken, — wanneer de verzekering wordt aangenomen — en door aan den werkman te ontnemen wat Deutschland hem in elk geval heeft gegeven, de *volstrekte gtrustheid* over zijn ouden dag.

Ik ben zeer toegevend voor de buitensporigheden van die voorliefde voor een stelsel, *haud ignara mali miseris succurrere disco*, maar wanneer ik trots, hoogmoed en den geest van overheersching zie doorschemeren, dan moet ik mijne gramschap bedwingen.

Op sommige bladzijden dier verhandeling van den Landsbond wordt met minachting gesproken van de Duitsche verzekering, van den *oceaan van misbruiken* die er uit voortspruit; tevens wordt er eene schetterende loftrumpet gestoken voor Engeland en Zwitserland, die zich *in dit spoor* niet lieten meeslepen. Zoo er een spoor is, welk Engeland vermeden heeft, dan is het wel uw spoor. Engeland heeft slechts ééne verzekering ingericht, met name de invaliditeitsverzekering, en dit land verzekerde aan den invalide eene rente van 330 frank zoolang hij leeft. Voor hen, die niet vroegtijdig invaliden zijn, wordt, op den leeftijd van 70 jaar, die verzekering aangevuld door de solidariteit der gemeenschap, de algemeene ondersteuning aan de ouderlingen, welke 4 frank per dag kan bereiken. *Daar worden geen bijdragen meer gestort*, geen lapmiddelen aangewend, daar bestaat geen onzekerheid meer. Ik ben van meening dat er nog iets beter kan gevonden worden dan het Engelsch stelsel.

De Landsbond verwijt mij dat ik het stelsel van de volstrekte scheiding der invaliditeits- en der ouderdomsverzekering, zooals het wetsontwerp het voorstelt, ongerijmd heette. Het zij zoo; ik zal dus enkel weigeren over te gaan tot de verminking der 145 per duizend uit medelijden voor de uitvinders van het stelsel, en uit schaamte voor de slachtoffers van den arbeid.

(Uit het dagblad Le Peuple, nummer van 8 Mei 1913.)

HECTOR DENIS.

(1)

(ANNEXE AU N° 76)

Chambre des Représentants.

Projet et propositions de loi concernant l'assurance en vue de la maladie,
de l'invalidité prématurée et de la vieillesse.

Annexe X du rapport de la Commission.

ARTICLES PUBLIÉS PAR M. HECTOR DENIS

CONCERNANT

LE PROJET DE LOI DU GOUVERNEMENT

(2)

CRITIQUE DU PROJET DE LOI.

I.

Les assurances contre la vieillesse.

Le projet d'assurance contre la vieillesse provoque les plus graves observations. Et d'abord son rapport avec l'assurance invalidité diffère profondément de ce qu'il est en Allemagne, dans le grand-duché de Luxembourg, en Angleterre. Là, la rente-invalidité reste distincte, elle est servie jusqu'au décès du bénéficiaire ; dans le projet, au contraire, elle s'arrête à 65 ans : la rente-vieillesse lui succède d'après la conception théorique de l'auteur du projet et le texte même qui prescrit la durée des obligations des mutualités d'invalidité. En supposant la rente-vieillesse acquise aux invalides qui dépassent 65 ans, la chute peut être pour eux douloureuse, considérable. En effet, le système tel qu'il est conçu présente ce manque d'équilibre et d'harmonie, que pour l'invalidité, la rente minimum est fixée ; elle est invariablement de 365 francs. J'examinerai dans la suite si le projet en réalise le bénéfice d'une manière sûre et stable. Quant à la rente-vieillesse telle que le projet l'établit, il faut redescendre jusqu'à l'âge de 32 ans lors du premier versement des cotisations pour qu'à l'âge de 65 ans, après vingt-trois ans de contribution, on atteigne une rente-vieillesse non pas de 365 francs, mais de 200 francs par an ; même après cinquante-deux ans de versements, on n'arrive pas à 1 franc par jour de pension. Qui ne voit qu'en prolongeant la rente-invalidité par la rente-vieillesse, l'auteur eût dû, plus péremptoirement encore qu'en les juxtaposant, donner comme corollaire nécessaire à son œuvre une rente-vieillesse de 365 francs par an minimum. C'est, d'ailleurs, l'un des éléments essentiels d'un plan de réorganisation que nous présenterons. Cette absence d'unité dans les conceptions des rentes invalidité et vieillesse est l'un des vices les plus graves du projet.

C'est, d'ailleurs, un manquement à une promesse que le prolétariat a enregistrée fidèlement ; les mineurs avec leur garantie d'un franc par jour, si modeste, apparaîtront comme des privilégiés. Vainement, on invoquera l'intervention des caisses de prévoyance. On répondra : Comment la société, elle-même, n'est-elle pas cette institution de prévoyance souveraine ? Comment, surtout, les membres les plus fortunés de cette société, tant épargnés par l'impôt, n'acquittent-ils pas cette dette de solidarité ?

Qui ne voit que des garanties stables contre les risques qui frappent le travailleur, en fortifiant la solidarité humaine, ne communiquent à la production et à la prospérité générale une impulsion considérable ?

En second lieu, ici encore, comme dans l'assurance-invalidité dont il sera question ci-après, les cotisations patronales sont infimes, elles sont inférieures à celles de l'ouvrier. Cette infimité n'est légitimée par rien, surtout quand on y compare les charges de l'assurance au dehors, elle semble être une prime à notre industrie sur le marché mondial, dans la lutte économique

des nations. Elle n'est n'y conforme à la justice, ni à la dignité du chef d'entreprise même. Elle est de 4 francs par ouvrier, celui-ci payant 6 francs. La destination de cette cotisation patronale a encore ici un caractère tout spécial. Elle n'est nullement portée au livret de l'ouvrier qu'emploie le patron, débiteur de la cotisation. Le projet rompt toute solidarité personnelle entre l'ouvrier individuel et le patron individuel. La masse des cotisations patronales constitue un fonds destiné à grossir la maigre pension des ouvriers âgés aux dépens des plus jeunes, car c'est là le côté étrange et décourageant du système qui n'a d'analogue dans aucun pays du monde.

Un exemple va le mettre en pleine lumière. Si les 4 francs patronaux étaient versés au livret de l'ouvrier vis-à-vis duquel le patron a une dette de solidarité, l'ouvrier commençant ses versements de 6 francs à douze ans, jouissant des primes de l'État en vertu de la législation actuelle, maintenue, aurait, à 65 ans, une pension de fr. 447,25.

Or, dans le projet, il n'a que 349 francs, donc pas même un franc par jour. Pourquoi ? Parce que les 4 francs patronaux ont été versés au fonds commun, et servent à élever les rentes des plus vieux ouvriers. Cet expédient détermine un antagonisme des âges en atteignant l'équité. Je montrerai par des calculs que j'ai faits les divers aspects de cette étrange combinaison.

On cherche dans une telle réforme sociale une œuvre organique puissante, pénétrée du sentiment de solidarité des classes sociales, et l'on se heurte trop souvent à des expédients, à des concessions injustes aux intérêts des classes dirigeantes. J'ai été le premier à déclarer, devant les travailleurs eux-mêmes, qu'il fallait ménager l'industrie, mais il y a loin des ménagements de l'équité à une sorte de favoritisme. C'est grâce à de telles combinaisons qu'on peut étaler complaisamment, dans les tableaux qui complètent l'exposé des motifs, la supériorité prétendue du système sur les systèmes étrangers, et surtout ceux de la France et de l'Allemagne.

En dépit de cette admiration, il n'en reste pas moins que la solution donnée à la pension de vieillesse est une pénible défaite ; on rougit de songer à donner aux victimes du travail, même après de longs versements, les allocations qu'enregistre le tableau glorieux du projet. L'un des aspects les plus douloureux encore, c'est la réduction possible de l'allocation de ceux qui ne peuvent verser les 6 francs. Qui ne comprend que là, là tout au moins, le principe de la solidarité nationale doit se manifester, fût-ce en faisant verser pour les plus pauvres, les versements par les établissements publics de bienfaisance, les communes, les provinces mêmes, si l'État n'en prend la charge. L'un des éléments nécessaires d'une conclusion vraiment humaine, c'est qu'il faut réaliser pour tous les invalides, si faibles que soient leurs salaires, pour tous les âges, quelque élevés qu'ils soient lors des premiers versements, le minimum de 365 francs de rente d'invalidité ou de vieillesse, sans enlever son élasticité légitime au développement même de la pension.

II

Les assurances sociales contre l'invalidité.

Le projet du gouvernement consacre, et là je ne lui marchandé pas les éloges, le régime de l'obligation de l'assurance contre la maladie, l'invalidité prématurée, la vieillesse. C'est une victoire pour le parti socialiste, et je me réjouis de l'enregistrer en rappelant l'accueil glacial que reçut de la majorité conservatrice, aujourd'hui convertie, ma proposition de loi du 24 décembre 1897, qui empruntait à l'expérience encore récente alors de l'Allemagne ce principe de l'obligation de l'assurance.

Ce qui importe en ce moment, c'est d'apprécier le contenu même du projet à la réalisation duquel s'applique ce principe fécond qui seul peut atteindre la généralisation de l'assurance. Ne nous arrêtons aujourd'hui qu'aux traits principaux de l'invalidité.

Ici, je résume tout d'abord la conclusion de mon examen critique en disant : Le projet promet une rente d'invalidité de 365 francs sans fournir les conditions scientifiques et organiques de sa réalisation, comme il réalise une rente de vieillesse sans atteindre, même à beaucoup près, le minimum de 365 francs promis, lui aussi, et auquel aspire la conscience populaire. »

Le projet se débat dans une double impuissance.

Il promet d'abord, et là, certes, j'applaudis à ses tendances, une rente d'invalidité de 365 francs. Deux modes de réalisation : les fédérations mutualistes dues aux initiatives locales subsidiées, — les établissements régionaux, création complémentaire du gouvernement. Les fédérations comptant moins de 250,000 membres en tout aujourd'hui s'organisent en vue de réaliser le but légal; on leur laisse en réalité résoudre elles-mêmes tout le problème scientifique. Le rôle des établissements sera au début tout à fait prépondérant, embrassant six fois la population des fédérations.

Là nous étreignons des éléments du système proposé : une cotisation ouvrière de 6 francs; 3 fr. 60 de subside de l'État; en tout, 9 fr. 60; une prime patronale de 2 francs ne sera exigible que dans un quart de siècle.

Presque tout se livre à la critique. Et d'abord les matériaux scientifiques propres à éclairer sur les conditions essentielles du problème manquent absolument. En Allemagne, en Angleterre, en France, au Luxembourg des travaux préparatoires considérables ont été livrés aux députés de la Nation.

Ici, rien; on ne nous dit rien du nombre, de la population des mutualités, rien de la grandeur du risque d'invalidité à courir, rien de sa répartition dans l'espace, ni dans les groupes professionnels. On ne nous donne même pas les résultats de la courte expérimentation accomplie en Belgique, et c'était d'autant plus essentiel qu'on veut innover, dissocier l'invalidité et la vieillesse, associer l'invalidité à la maladie comme en Angleterre, ce qui, d'ailleurs, a des côtés très avantageux, mais en Angleterre on ne légiféra que sur des rapports considérables d'actuaire, en prenant pour organes des mutualités formidables.

Plus encore, chose incroyable, il n'y a pas de définition légale de l'invalidité. Comment alors déterminer scientifiquement le risque; tout devient empirique; cette définition est livrée aux mutualités anxieuses de limiter leurs risques, et la loi de 1911 les autorise encore à repousser les ouvriers de 40 ans, comme tous les tarés. Tous seront rejetés dans les établissements régionaux, fosses communes où s'accumuleront les mauvais risques.

Ce manque de définition légale de l'invalidité livrera inévitablement aussi le Gouvernement à l'arbitraire.

Dans ces conditions, avec ces cotisations, les établissements, au moins un par province, résoudre-t-ils le problème de la couverture du risque en allouant des rentes de 365 francs ?

J'ai démontré à la Chambre qu'en Allemagne on avait été irrésistiblement amené en 1899, plus encore en 1911 à centraliser pour tout l'empire la moitié des primes, à peine de déficit pour un grand nombre d'établissements régionaux qui là embrassent même des États. Il faut donc qu'une partie considérable des rentes d'invalidité et de vieillesse soit assurée pour tous les bénéficiaires de l'Empire, par le fonds commun des cinq dixièmes des primes. Le reste seul relève exclusivement des établissements locaux d'assurance; par ce vaste système de compensations on réduit au minimum le risque de déficit.

En Belgique, la multiplicité des organes d'assurance, absolument indépendants, la faiblesse de leur population, l'inégalité des risques distribués entre eux, tout cela serait gros de menaces de déficit pour des caisses désarmées contre un risque aussi difficile à rendre constant et uniforme, et qui réclame plus que tout autre les grands nombres.

L'organisation de l'assurance invalidité en Belgique réclame donc impérieusement ce puissant volant régulateur que l'Allemagne a expérimentalement établi.

La définition de l'invalidité, la constitution solide, sinon d'un établissement unique, du moins des établissements provinciaux, la centralisation de la moitié de leurs primes, l'intervention d'actuaire pour en gérer la redistribution, voilà ce qui domine tout.

Ces principes doivent s'appliquer aussi aux mutualités, dont le contrôle direct, au surplus, sera très précieux, mais qui ne peuvent avoir une autonomie absolue.

Je ne veux pas en ce moment m'arrêter au danger politique du projet, et à l'inféodation possible des établissements provinciaux aux mutualités libres, ce qui peut vouloir dire : à l'Église. Ce danger est à scruter.

Et la grandeur des primes perçues ? Suffisent-elles même dans l'hypothèse d'une centralisation possible ? J'ai dressé des calculs approximatifs sur les données de l'assurance allemande, et qui m'ont fait aboutir à cette grave conclusion : que les cotisations ouvrières projetées, jointes aux subsides de l'État, sont tout à fait insuffisantes pour faire face au risque en assurant 365 francs de pension, et j'entends cette insuffisance même pour les vingt-cinq premières années.

La contribution patronale invalidité est misérablement basse, 2 francs par ouvrier; le législateur mendie le concours du patronat; en le ménageant ainsi, il l'abaisse moralement, il manque à ce principe d'égalité qui régit tous les systèmes d'assurance au dehors, quand le patronat même n'est pas plus chargé que l'ouvrier pauvre comme en Angleterre.

Pendant qu'on reporte à vingt-cinq ans l'exigibilité de l'infime prime patronale, songe-t-on à l'incertitude du paiement des primes par les plus misérables salaires qu'on a exonérés en Angleterre? Les bureaux de bienfaisance, les pouvoirs publics devraient les acquitter à leur décharge.

Chose plus extraordinaire, si l'on ajourne à 25 ans le paiement de la prime patronale, ce sera le patron de demain qui paiera la dette du patron d'aujourd'hui. Ici encore, comme pour la vieillesse, on rompt toute solidarité directe de l'ouvrier et du patron individuels pour faire des contributions patronales une masse servant à combler les insuffisances des allocations de l'État.

A la vérité, les effets ne sont plus les mêmes que pour la vieillesse où la pension n'est pas fixe.

Quant au lien entre l'assurance-invalidité et l'assurance-vieillesse, j'ai montré combien il est mal conçu dans le projet. L'invalidité ne touche la rente d'invalidité que jusqu'à 65 ans, ce qu'on ne voit dans aucune législation. Que devient-il alors? Est-il assuré contre la vieillesse, et comment?

La cotisation de l'assurance contre la vieillesse doit être acquittée jusqu'à 65 ans, elle est distincte dans le projet, et qui la paierait pour l'invalidité pendant l'invalidité? Rien n'est résolu à cet égard, et rien n'est soluble dans ce projet, car il n'y a que deux solutions : la solution allemande où les cotisations d'invalidité et de vieillesse sont fondues en une seule, et où le bénéficiaire jouit jusqu'à la mort, ou de la rente-invalidité, ou de la rente-vieillesse; la solution anglaise d'autre part, où l'assuré ne paie que la cotisation d'invalidité; ou bien il recevra jusqu'à sa mort la rente-invalidité, ou bien la solidarité nationale lui allouera *sans cotisation* la rente-vieillesse à 70 ans. Le projet n'admet aucune de ces solutions.

Je suis donc d'avis que cette partie de l'œuvre, de beaucoup la plus essentielle, est à refondre tout entière. Je dis : *la plus essentielle*, le Gouvernement le reconnaît lui-même et avec raison : en 1908, en Allemagne, les pensions d'invalidité en cours représentaient 88.2 % de l'ensemble des pensions : les rentes de vieillesse, à la vérité, à 70 ans, 11.8 % seulement. Le projet, même aux yeux de ses auteurs, ne peut apparaître que comme une ébauche; s'il donne l'espérance d'une rente d'invalidité de 365 francs, il ne donne ni scientifiquement, ni pratiquement et organiquement, les garanties nécessaires pour empêcher que cette rente soit illusoire.

(Extrait du journal Le Peuple du 24 janvier 1913.)

(s.) HECTOR DENIS.

III

Les charges de l'assurance contre l'invalidité prématurée (1).

Le gouvernement, dans son projet, a reconnu l'importance prépondérante de l'assurance contre l'invalidité prématurée lorsqu'il a dit que l'assurance contre la vieillesse n'en est qu'un cas particulier. C'est bien là la pensée directrice de toute la législation allemande, si différents que puissent être les modes de réalisation.

L'invalidité prématurée, c'est l'incapacité légale de travail justifiée, la vieillesse, c'est l'incapacité de travail présumée par l'âge, et par là même dispensée de la preuve qu'exige l'invalidité prématurée. Au moment où l'assurance va se généraliser par l'obligation, c'est un devoir impérieux, si l'on veut conjurer les mécomptes, épargner aux travailleurs de cruelles déceptions, d'essayer d'évaluer les charges de cette assurance, et de vérifier si les mesures proposées pour la réaliser suffisent à un aussi grand objet.

Nous ne pouvons nous rapprocher d'une telle évaluation qu'en nous adressant à l'expérience de l'Allemagne où depuis 1892, c'est-à-dire depuis plus de vingt ans, cette double assurance est instituée. Certes, nous adoptons hypothétiquement par là même la définition allemande de l'invalidité prématurée que le projet de loi belge ne définit pas, mais qui oserait se plaindre de voir adopter une définition précise pour un risque de cette importance et comment imaginer l'assurance contre un risque qui n'est pas défini ? Pour nous donc, dans ce qui va suivre, est considéré comme prématurément invalide le travailleur qui a perdu les deux tiers de sa capacité de travail. Cela posé, nous pouvons établir le rapport entre le nombre de pensions d'invalidité en cours en Allemagne, pour une suite d'années déterminées depuis l'origine de l'institution (1892) et la population totale de l'empire, et transporter par hypothèse, cette proportion en Belgique pour une série d'années correspondante : nous ne nous éloignerons pas trop de la vérité ; admettons donc les coefficients qui ont été observés de 1892 à 1908 en Allemagne et appliquons-les à notre pays, en supposant que l'assurance part du 31 décembre 1910, date précise du dernier recensement, et s'étend aux seize années qui suivent ; nous embrassons ainsi la période expérimentale de 1910-1926, en calculant approximativement les accroissements successifs de notre population.

(1) Cet article est visé dans la *Note de l'Alliance nationale des Fédérations mutualistes chrétiennes de Belgique*, reprise dans l'annexe I du rapport de M. Versteyleen.

Voici les données allemandes et le rapport proportionnel des pensions d'invalidité en cours à la population totale de l'Empire :

Années.	Population de l'Empire.	Nombre des pensions d'invalidité en cours.	Rapport proportionnel %
1892.	50,569,070	17,784	0.04 %
1897.	53,420,570	220,810	0.47 %
1900.	56,367,168	450,056	0.79 %
1905.	60,644,578	857,823	1.41 %
1908.	63,214,224	958,644	1.51 %

Transportons ce coefficient en Belgique en essayant d'établir d'après le passé la progression de la population :

Années.	Population.	Nombre probable des pensions d'invalidité.
1910.	7,423,000	2,821
1915.	7,788,000	34,150
1918.	8,007,000	56,170
1923.	8,372,000	118,045
1926.	8,590,000	129,724

Mais nous savons que la pension de vieillesse n'est acquise, en Allemagne, qu'à 70 ans, tandis qu'en Belgique elle est promise à 65 ans ; or, de 65 à 70 ans, d'après les statistiques allemandes, 275 pensions d'invalidité sur 1,000 sont accordées ; il faut donc réduire nos chiffres de cette quotité. Nous avons alors comme nombres probables des pensions d'invalidité :

1910	2,045
1915	24,759
1918	40,711
1923	85,583
1926	94,060

Considérons maintenant les charges. Le projet belge admet, en principe, que la rente-invalidité sera de un franc par jour, soit 365 francs par an. Le projet institue comme organes de l'assurance, les mutualités d'abord, les établissements régionaux ensuite comme institutions complémentaires. Les mutualités ont adopté une cotisation moyenne de fr. 2.40 par assuré ; l'État y ajoutera fr. 1.44 par tête, ou 60 %. Les établissements, eux, recevront une cotisation ouvrière de 6 francs, une prime de fr. 3.60 de l'État, et après vingt-cinq ans d'expérience, les cotisations patronales de 2 et 4 francs viendront s'y ajouter.

Dans son évaluation des charges-invalidité, le gouvernement, après avoir

établi la charge de l'État pour la maladie, s'exprime ainsi, en admettant 1,800,000 assurés :

« Ensuite 2,592,000 francs pour l'assurance-invalidité, en calculant pour le même nombre d'affiliés sur la cotisation moyenne actuelle de fr. 2.40 et sur une prime de 60 centimes par franc, soit fr. 1.44. Ce chiffre s'élèverait sensiblement s'il y avait un grand nombre d'intéressés assurés au taux de 6 francs par tête par les conseils régionaux. »

Comment pourrions-nous contrôler ces évaluations ? D'une manière indirecte, sans doute et approximative, mais déjà cruellement éloquente. A quelles sommes correspondent les nombres ci-dessous des pensions d'invalidité de 1910 à 1926 en Belgique, à raison de 365 francs par pension :

Années	Nombre des pensions.	Charges totales.
1910	2,043	746,425 francs
1915	24,759	9,037,035 »
1918	40,711	14,868,165 »
1923	85,583	31,347,275 »
1926	94,060	34,331,900 »

Pour satisfaire à ces charges en adoptant un système de répartition par exemple, combien faudrait-il d'assurés dans les deux hypothèses du gouvernement, c'est-à-dire, réunissant avant l'intervention patronale reportée à 1938, d'une part, fr. 3.84 par assuré, d'autre part, fr. 9.60.

Années.	Nombre nécessaire d'assurés	
	à fr. 3.84	à fr. 9.60
1910	194,400	76,000
1915	2,350,000	940,000
1918	3,870,000	1,540,000
1923	8,100,000	3,260,000
1926	8,500,000	3,570,000

Et quelles sont nos perspectives ? Sur combien d'assurés pouvons-nous compter ?

Les 1,800,000 qu'admet le Gouvernement représentent environ 24 % de la population totale en 1910, ce qui est bien près de la proportion allemande. Admettons-la pour toute la suite de nos années d'expérience, et nous avons comme nombres probables d'assurés destinés à pourvoir avec l'État aux charges d'invalidité :

1910	1,781,420
1915	1,869,120
1918	1,921,680
1923	2,009,280
1926	2,064,000

C'est-à-dire que l'insuffisance éclate dès 1915 si les ressources par assuré ne sont que de fr. 3.84 et en 1923 si elles sont de fr. 9.60.

Que l'on apporte à mes chiffres tous les correctifs que l'on jugera rationnels, il n'en restera pas moins que pour réaliser l'assurance-invalidité d'une manière vraiment stable, et garantir le minimum nécessaire de pension de 365 francs par an, il faudra dresser l'édifice sur une base plus large et plus solide que celle du projet, et soumettre à la discipline d'une science plus rigoureuse les entraînements de l'optimisme.

Le Gouvernement doit avoir en le sentiment intime de cette insuffisance lorsqu'il a inscrit dans l'article 12 du projet, ceci à l'égard des établissements régionaux :

« Les dépenses des conseils (régionaux) comportent :

» 1. L'attribution des indemnités prévues par le titre II (invalidité) de la présente loi, *dans la mesure où le permettront les ressources.* »

Mais si les indemnités, les rentes ne sont pas *certaines*, si leur montant est livré à toutes les incertitudes de l'avenir, est-ce encore là une assurance, et faut-il y voir autre chose, dans une œuvre empirique, que des secours indéterminés et indéterminables « *a priori* » ?

(Extrait du journal Le Peuple du 26 février 1915.)

(s.) HECTOR DENIS.

EXPOSÉ DU SYSTÈME PRÉCONISÉ PAR M. H. DENIS.

I.

L'assurance-invalidité.

Du système organique d'assurances, l'assurance-invalidité est comme la colonne vertébrale.

L'organisation solide de l'assurance-invalidité est donc pour nous la préoccupation dominante. C'est la partie essentielle de tout le système. On peut dire sans injustice et sans acrimonie que c'est la partie la plus faible du système du gouvernement; les critiques que j'en ai faites viennent d'être aggravées encore et plus clairement exprimées dans un travail important par deux actuaires : MM. Maingie et François. Le projet du gouvernement est à refondre tout entier sur ce grand objet. C'est-à-dire que la partie la plus importante du système proposé est à reconstituer de toutes pièces : la pension de vieillesse qu'elle soit acquise à 65 ou à 70 ans n'occupe qu'une place secondaire à côté de la rente d'invalidité prématurée.

J'ai tracé les lignes maitresses de l'assurance-invalidité telle que je la conçois, dans une proposition déposée récemment au sein de la commission spéciale de la Chambre des représentants.

Les principes essentiels de cette proposition reçoivent une double confir-

mation et des déductions légitimes que l'on peut tirer du mémoire récent des actuaires et des observations du « Commissioner of labour » des États-Unis dans la partie de son vaste rapport sur les assurances consacrée à l'Allemagne, c'est-à-dire à la seule expérimentation de l'assurance-invalidité étendue et prolongée. A l'égard de l'expérience belge, les actuaires ont dit qu'elle est à peine un embryon d'expérimentation. Voici donc brièvement mes principes : Je définis l'invalidité prématurée la perte des deux tiers de la capacité de travail. Cela posé :

PRIMO. — Dans l'organisation de l'assurance-invalidité, le gouvernement n'a voulu voir que des mutualités libres opérant à leur gré la sélection des risques, et des établissements régionaux recueillant tous les risques repoussés par les mutualités — tous les tarés, tous les indésirables — ces organes n'ayant aucun lien entre eux.

J'ai consacré une centralisation partielle absolument nécessaire s'appliquant au moins à la moitié des primes d'assurance, permettant seule de donner au risque la constance et l'uniformité selon la loi des grands nombres et de soustraire les mutualités et les établissements trop faibles à l'inévitable déficit.

SECUNDO. — J'ai rendu uniformes les primes obligatoires et pour les établissements régionaux et pour les mutualités libres. C'est par là que l'on consacrera la sélection arbitraire des risques. Je n'ai pas à m'occuper des primes additionnelles facultatives.

TERTIO. — Quant au montant, les primes obligatoires doivent être modérées, sans doute, l'intérêt du travail et de l'industrie le commande, mais il faut qu'elles soient égales pour le patron et l'ouvrier. La contribution patronale, d'après le gouvernement, est dérisoire et elle manque à ce caractère moral que l'égalité lui donne ailleurs. Je me sépare à la fois du gouvernement et des actuaires qui rendent hommage au gouvernement de sa modération à l'égard des patrons.

Mais les actuaires rendent irrésistiblement un témoignage plus décisif à la vérité quand, condamnant l'imperfection du projet gouvernemental, ils annoncent aux patrons d'inévitables contributions nouvelles dans l'avenir. Qui ne voit qu'il vaut infiniment mieux jeter dans le présent les fondements solides de l'édifice.

J'admets l'égalité légitimité des cotisations ouvrières et patronales. J'ai prévu dans mon projet comme charge du patron et de l'ouvrier, respectivement 75 centimes par 100 francs de salaires. Ces cotisations calculées d'après les données allemandes et luxembourgeoises sont soumises à révision après cinq ans d'expérience.

QUARTO. — Si les cotisations, dans mon projet, frappent également le patron et l'ouvrier, l'obligation de l'ouvrier trouve une limite dans l'étendue de ses ressources. J'ai divisé les salaires en catégories. Les plus bas salaires sont exonérés complètement des cotisations. La catégorie d'un degré supérieur en est partiellement exonérée. Les autres catégories supportent toute

la cotisation. C'est le bureau de bienfaisance, à son défaut la commune, qui supplée au manque de ressources des travailleurs. C'est pourquoi j'ai dû veiller à leur créer des ressources. Je proposerai un impôt sur la plus-value immobilière urbaine dont une grande partie sera versée au fonds communal spécial suivant le nombre des habitants.

QUINTO. — Grâce à la centralisation de la moitié des primes d'assurance, une rente fondamentale d'invalidité sera assurée également à tous les bénéficiaires. Des compléments de cette rente fondamentale à raison de la classe des salaires à laquelle appartient l'intéressé, et de la durée des versements qu'il aura effectués seront assurés par les mutualités libres agréées et par les établissements régionaux grâce au surplus des primes dont ils disposeront. Ils peuvent y ajouter le produit de primes facultatives.

SIXTO. — L'État interviendra pour une somme fixe par pension d'invalidité échue.

L'État interviendra en outre par des bonifications complémentaires destinées à élever toutes les pensions à un *minimum* de 360 francs. La rente effective pourra aller bien au delà de ce *minimum*. La consécration de ce minimum est à mes yeux d'une importance capitale, elle distingue le système proposé des systèmes allemands et luxembourgeois. C'est là qu'apparaît déjà toute la gravité du problème des impôts destinés à faire face aux charges de l'État. J'y ai donné au moins autant de sollicitude qu'à la question même des pensions. On le verra plus loin.

SEPTIMO. — La rente d'invalidité une fois échue est servie jusqu'à la mort du bénéficiaire. Il faut condamner sans merci l'absurde conception du gouvernement qui suspend la rente-invalidité à 65 ans, sans même pourvoir d'aucune manière à assurer à l'invalidé la rente-vieillesse, et une rente-vieillesse égale à celle d'invalidité.

Telle est la conception organique que je propose pour l'invalidité prématurée, je dis organique, car elle n'est nullement un ensemble d'amendements au projet gouvernemental, mais une coordination systématique de principes consacrés par la science et l'expérience.

(Extrait du journal Le Peuple du 28 mars 1913.)

(s.) HECTOR DENIS.

II

Combinaison de l'assurance vieillesse et de l'assurance invalidité.

Cette conception organique de l'assurance invalidité peut se combiner de trois manières différentes avec l'assurance vieillesse tout en restant elle-même complètement intacte dans ses lignes maîtresses. C'est précisément pour cela

qu'elle domine toutes mes propositions, et j'ose dire, qu'elle domine tout entier le problème des assurances sociales qui est soumis à la Chambre.

PRIMO. — La première hypothèse est dans la combinaison de l'assurance invalidité avec l'application du principe de solidarité nationale. Il faut bien distinguer ici une double application du principe de solidarité nationale. La première s'étend au delà des limites du domaine de la loi d'assurance proposée. Elle s'applique à tout Belge dans le besoin étant atteint d'incapacité présumée de subvenir à ses besoins. C'est l'organisation du droit à l'assistance ébauchée dans l'allocation de 65 francs. Je suis d'avis qu'il faut le consacrer par un vote distinct. L'intervention de l'État assurerait à tout Belge âgé de 70 ans et dans le besoin un minimum de ressources que je porte à 360 francs.

Les allocations seraient graduées suivant les ressources propres de l'intéressé. Tous les bénéficiaires actuels de l'allocation de 65 francs jouiraient des mêmes avantages quand ils atteindraient 70 ans. Par mesure transitoire, même les personnes de 60 à 70 ans dans le besoin obtiendraient l'allocation de 120 francs promise par le projet de loi, mais sans avoir à justifier comme l'exige tout à fait à tort et stérilement ce projet d'un versement de 18 francs à la Caisse de retraite.

Le principe de la solidarité nationale peut et doit recevoir une autre application à l'égard du système même d'assurance institué par le projet de loi et des personnes qui seront régulièrement assurées.

Faut-il prolonger l'assurance invalidité jusqu'à 60 ou 70 ans, c'est-à-dire, faut-il fixer l'âge de la pension de vieillesse à 70 ans ou à 65 ans, l'âge, par conséquent, où l'incapacité de travail est présumée et ne doit plus être prouvée ?

Ici, j'éprouve des scrupules.

Je n'hésite pas à proposer le droit à la pension *minimum* de 360 francs à charge exclusive de l'État pour tout assuré régulier, contre l'invalidité, ayant atteint 70 ans et sans qu'il ait à justifier du besoin, ni à subir de réduction du chef de ses ressources.

J'hésite à consacrer le même droit si l'on fixe la retraite à 65 ans. La raison de mon hésitation est double et d'abord la grandeur de la charge à ajouter à celle que l'État supporte pour l'invalidité dans mon projet. J'ai moi-même combattu les exagérations dans l'évaluation de ces charges, il n'en est pas moins vrai que je ne puis m'avancer qu'avec circonspection ; on reconnaîtra que j'ai quelque droit à exprimer une opinion sur ce grave objet car la réforme de nos impôts ne cesse de m'occuper depuis très longtemps. Ceux qui n'atteignent ni le travail ni l'industrie sont limités en nombre et leur élasticité est limitée ; et je ne suis pas assuré que ceux que je propose présentent, dès le début surtout, une élasticité suffisante pour épargner le travail salarié et l'industrie, c'est-à-dire encore le travail par répercussion. Dès lors, un tel projet pourrait n'être qu'un leurre, une illusion, si l'on devait recourir à des impôts atteignant le travail.

En second lieu, présumer pour tout travailleur l'incapacité de travail à

65 ans, n'est-ce pas, suivant l'industrie et le milieu, pensionner un nombre plus ou moins notable de valides? Faire peser, dès à présent, une telle charge exclusivement sur l'État, n'est-ce pas téméraire, et ne serait-ce pas injuste aussi longtemps que les veuves et orphelins d'invalides pensionnés resteront sans garanties? Je suis d'ailleurs résolu à introduire dans le système des garanties d'allocations aux veuves et orphelins des invalides du travail.

Je conclus donc à une période expérimentale de cinq ans, par exemple, où la dette de solidarité nationale ne sera acquittée qu'à 70 ans en régime normal. L'assurance invalidité se prolongerait jusque là. Dans cinq ans, il serait décidé si l'âge de 65 ans est l'âge définitif de la retraite. Dans l'intervalle, les ouvriers âgés jouiraient des dispositions transitoires ci-dessus.

SECUNDO. — La seconde combinaison possible de l'invalidité et de la vieillesse consiste à couvrir les deux risques par un système commun d'assurance et par le concours de l'ouvrier ou employé, du patron, de l'État et des pouvoirs publics : une prime unique à charge du patron et de l'ouvrier couvrirait les deux risques. C'est le système allemand-luxembourgeois, c'est celui que j'ai présenté en 1897. Ici encore, l'âge de la retraite serait important. En Allemagne, c'est 70 ans, dans le Luxembourg, 68. En France, c'est 65 ans, la pension est même liquidable à 60 ans, sans perte de l'allocation de l'État, mais en France il n'y a pas d'assurance invalidité organisée. La pièce maîtresse manque et l'ouvrier tend naturellement à avancer autant qu'il peut l'âge de la pension. Si l'on consacre 65 ans comme âge de la retraite, d'après les calculs faits en Allemagne par le service des assurances et renouvelés dans le Luxembourg, l'augmentation des charges serait de 30 % des charges allemandes.

Pour en donner une idée, rappelons que dans le grand-duché de Luxembourg, la contribution ouvrière est, pour la vieillesse et l'invalidité réunies, de 1 % du montant du salaire, la participation de l'État de 60 francs par pension échue et par an.

Par l'adoption de l'âge de 65 ans pour la retraite, la cotisation ouvrière s'élèverait à 1.30 % du salaire, celle du patron aussi à 1.30 % du salaire et de la participation annuelle de l'État à toute pension échue à 78 francs au lieu de 60, pour assurer à chaque bénéficiaire le même résultat moyen qu'en Allemagne. Il y aurait seulement un plus grand nombre de bénéficiaires. Cette combinaison rencontrerait des résistances chez les patrons et même chez les ouvriers malgré les exonérations totales ou partielles du paiement des primes que nous avons proposées. La solution devrait être cherchée dans le transfert de l'aggravation des charges à l'État et aux autres pouvoirs publics. Je n'oublie pas que dans cette hypothèse comme dans toutes les autres des bonifications de l'État doivent assurer un minimum de pension de 360 francs aussi bien pour la vieillesse que pour l'invalidité.

TERTIO. — La troisième hypothèse dans laquelle il faut nous placer, celle peut-être qui s'imposera à nous dans la pratique, c'est la combinaison de

l'assurance invalidité, exposée ci-dessus, et de la pension de retraite telle qu'elle est proposée par le Gouvernement.

La solution gouvernementale consiste dans l'affiliation à la caisse de retraite. L'ouvrier intervient par des versements annuels de 6 francs, l'État y ajoute les primes et subventions allouées par les lois de 1900 et 1903. La contribution patronale de 4 francs par ouvrier pour l'invalidité et la vieillesse n'est pas portée directement au compte de l'ouvrier individuel, elle est versée au fonds de retraite, elle permet par là, comme je l'ai démontré, de fortifier les pensions des ouvriers âgés au moment de leur premier versement, aux dépens des plus jeunes.

Enfin, l'État ajoute à ses primes et subventions légales des bonifications ou accroissements qui vont de 5 francs à 120 francs croissant avec l'âge. Ces combinaisons complexes et tourmentées n'aboutissent encore qu'à des pensions très insuffisantes.

L'ouvrier de 40 ans au début des versements atteint à 65 ans une rente de 53 centimes par jour, fr. 191.78 par an. Même l'ouvrier versant de l'âge de 42 ans à 65 ans n'atteint pas un franc par jour. Les amendements à ce système consistent essentiellement à porter le versement patronal au compte de l'ouvrier qu'il emploie et à compléter le chiffre des pensions par des bonifications nouvelles de l'État jusqu'à 360 francs.

J'apporte encore d'autres correctifs profonds aux mesures transitoires du projet.

Les Belges de 70 ans et plus, dans le besoin n'ont pas seulement l'allocation de 120 francs promise par le projet, mais les allocations de l'État complètent leurs ressources propres à concurrence de 360 francs.

Enfin, les Belges de 65 à 70 ans jouiront de l'allocation de 120 francs s'ils justifient du besoin, sans avoir à effectuer à la caisse de retraite des versements s'élevant à 18 francs au moins.

J'ai dressé trois tableaux mettant en rapport le système du Gouvernement avec trois modes d'intervention patronale : un versement de 4 francs par ouvrier, celui-ci versant 6 francs, des versements égaux du patron et de l'ouvrier s'élevant à 6 et 9 francs par an.

Tels sont donc indépendamment de la consécration par un vote du droit des vieillards à l'assistance, les trois ordres de combinaison de l'assurance invalidité avec la pension de retraite :

1. Le système de solidarité nationale avec âges respectifs de 65 ans, de 70 ans ;
2. Le système d'assurance appliqué à la vieillesse et à l'invalidité indivisiblement unies avec la participation de l'assuré, du patron, de l'État et des autres pouvoirs publics, âge : 65 ans ;
3. Le système d'affiliation à la Caisse de retraite, âge : 65 ans.

Dans toutes ces hypothèses, la proposition d'assurance invalidité conserve les mêmes caractères : dans toutes, la rente minimum est de 360 francs.

C'est dans cet ordre que je me propose de les défendre, mais sans me prononcer pour la rente vieillesse à charge exclusive de la solidarité nationale à 65 ans. Je dois faire là-dessus mes réserves formelles.

(Extrait du journal *Le Peuple* du 29 mars 1915.)

(s.) HECTOR DENIS.

III

Les ressources fiscales des assurances sociales.

Je n'admets pas que le Parti socialiste propose un système d'assurances sociales avec une large intervention financière de l'État et des autres pouvoirs publics sans présenter des projets d'impôts de nature à assurer des ressources suffisantes et réparties conformément à la justice. Deux raisons capitales pour cela : il faut qu'ils n'atteignent ici ni l'industrie ni le travail ; il faut qu'ils présentent par eux-mêmes une suffisante élasticité.

Les chefs d'entreprise peuvent s'élever contre l'augmentation des cotisations mises à leur charge dans cette proposition relativement à celles du projet gouvernemental. Je réponds que celles-ci sont dérisoires, que celles adoptées par nous sont très modérées, inférieures aux charges des nations concurrentes sur le marché mondial : je réponds, comme je l'ai établi ailleurs, que les charges fiscales, en général, par habitant restent et resteront après la réforme de beaucoup inférieures à celles de nos principaux concurrents : l'Angleterre, l'Allemagne, la France ; je réponds enfin que l'avis des actuaires, amis des industriels, est que l'imperfection du système gouvernementale réserve d'inévitables accroissements ultérieurs de charges pour l'industrie. Il vaut mieux assurément, comme on l'a fait partout ailleurs, réclamer, dès le début, des entrepreneurs des témoignages d'une solidarité plus tangible à l'égard des travailleurs et plus conformes au principe d'égalité.

C'est ce caractère moral si grand qui s'efface dans le projet gouvernemental derrière des considérations d'un utilitarisme excessif, et la préoccupation de conquérir, à force d'humilité, l'adhésion des chefs d'entreprise, comme si tout ce qui rapproche, tout ce qui solidarise le capital et le travail dans nos sociétés divisées ne se traduisait pas par des résultats économiques inappréciables.

Mais le caractère propre de notre projet, c'est de donner une place beaucoup plus grande à l'intervention financière de l'État, à la solidarité nationale que dans aucun autre pays. C'est ici que la considération de la nature des impôts à créer prend la première place. J'ai établi, à la Chambre, que pour rétablir entre les impôts indirects de consommation et les impôts directs le rapport de proportionnalité qui existait au début de la

gestion cléricale, ce ne serait pas trop de créer pour 30 millions de francs d'impôts directs nouveaux. Ce gouvernement mérite le nom de gouvernement des impôts indirects. Le coût de la réforme des assurances ouvrières ne dépassera pas cette somme. Mais encore faut-il que les nouveaux impôts n'atteignent ni l'industrie ni le travail. Cela est essentiel à peine de dérision pour le travail, et de péril pour l'industrie sur le marché mondial. Il n'y a que trois impôts qui puissent présenter le caractère nécessaire. Ce sont :

L'impôt général sur le revenu ;

L'impôt sur les successions ;

L'impôt sur la rente foncière ou la plus-value imméritée (unearned increment).

Je m'adresse dans mes propositions à tous les trois :

Impôt sur le revenu. — J'ai repris ma proposition déposée, il y a plus de dix ans, en la simplifiant et en la modérant. J'opère la transformation du tiers du produit de la contribution personnelle, huit millions, en demandant à cet impôt un produit additionnel équivalent, soit huit millions. Je la transforme en impôt présumé sur le revenu d'après l'indice du loyer, en rendant facultative la déclaration du revenu réel : c'est donc le passage de l'impôt général sur le revenu présumé à l'impôt général sur le revenu réel.

Le projet exonère un revenu minimum de 2,000 francs de tout impôt, allège les familles nombreuses, taxe différenciellement les revenus d'après leur source, les revenus du travail ne supportant que la moitié de la charge des revenus de la propriété et du capital, les revenus des entreprises ayant une situation intermédiaire, enfin je consacre une progression modérée. Cette réforme partielle, si elle réussit, prépare une instauration définitive de l'impôt général sur le revenu réel.

Impôt sur les successions. — Ici encore, j'ai repris des propositions antérieures qui n'ont jamais abouti, et je les ai complétées.

J'ai transformé le droit de succession par décès en impôt sur les successions en ligne directe, en atteignant là les valeurs mobilières et réparant une iniquité.

J'ai complété et fortifié toutes les dispositions proposées antérieurement par d'autres et par nous, et à l'étranger, pour atteindre en ligne collatérale les successions mobilières. Là le scandale de la dissimulation est constant, la perte du Trésor énorme : il suffit de dire que depuis un quart de siècle le produit des droits de succession est, *par habitant*, resté à peu près constant, alors que la richesse mobilière a pris un développement énorme.

Enfin, j'ai consacré dans l'impôt de succession le principe de la progression de l'impôt avec l'élévation de la part héréditaire. C'est M. Magnette, il y a vingt ans, qui, avec le concours de M. Janson, a eu le courage d'introduire cette idée.

J'ai adopté une progression beaucoup plus modérée que la sienne, et dont l'équité est indéniable.

Des quotités des impôts sur le revenu et les successions pourront être attribuées aux provinces sur lesquelles pèse une partie du fardeau de la réforme.

Impôt sur la plus-value immobilière urbaine. — Je me propose ici d'atteindre cette plus-value immobilière qui n'est le fruit d'aucun travail de propriétaire et qui dérive, au contraire, du développement même de la communauté. Il serait vraiment injustifiable que la propriété et la rente ne contribuassent pas à une profonde réforme sociale. Je m'attacherai aux exemples de l'Angleterre et de l'Allemagne, en limitant aujourd'hui rigoureusement la réforme à la plus-value urbaine.

Le produit de cet impôt, dans ma pensée, ne sera que partiellement recueilli par l'État. La plus grande partie en sera versée au fonds communal spécial, proportionnellement à la population des communes. Celles-ci pourront, dès lors, supporter une partie des charges de l'assurance ouvrière.

J'ai fini. Tel est le projet dont je saisis la Chambre, et que je sou mets au congrès sous ses deux aspects indissolublement unis : l'aspect social — l'aspect fiscal. Si le congrès le repousse dans l'une de ses parties essentielles, ce projet restera l'œuvre de mon initiative parlementaire ; un autre que moi prendra ma place dans la Commission parlementaire et le jugera conformément aux principes consacrés par le congrès. Je reprendrai ma place dans les rangs en fidèle soldat.

(Extrait du journal *Le Peuple* du 30 mars 1915.)

(s.) HECTOR DENIS.

Les articles qui suivent contiennent la réponse de M. Denis à une « Note sur les ressources et les charges de l'assurance-invalidité comparées à celles de l'Allemagne. » Cette note publiée par l'« Alliance nationale des Fédérations mutualistes chrétiennes de Belgique » a été reprise dans l'annexe I du rapport de M. Versteyleu.

I

Le projet de loi et la nécessité d'une base expérimentale.

Mes articles sur l'assurance contre l'invalidité prématurée m'ont valu une attaque en règle de l'Alliance nationale des Fédérations mutualistes chrétiennes de Belgique, qui pourrait bien avoir pour alliés les auteurs du projet gouvernemental ; je ne songe pas plus à me plaindre de l'acharnement qu'elle met dans un langage d'ailleurs d'une politesse exquise, à ruiner mon argumentation et mes calculs, que je ne songe à leur demander grâce.

La vérité, objet de mon seul culte, ne peut que gagner à ces débats où

je ferai aussi bon marché de mon infaillibilité que de celle de l'Alliance et du Gouvernement. L'Alliance chrétienne débute brusquement par ces paroles : « M. H. Denis a voulu démontrer par des chiffres l'insuffisance du système destiné à faire face en Belgique aux charges de l'assurance invalidité. ». L'Alliance dénature ma pensée. M. Denis a voulu se rendre compte dans le système du Gouvernement, des charges de cette assurance, en considérant un minimum de rente invalidité de 365 francs. Dépourvu de toute indication quelconque fournie par les auteurs du projet de loi, il a, après de longues réflexions, institué des calculs hypothétiques qui pussent lui donner une évaluation approximative de ces charges ; il l'a fait sans idée préconçue, sans préoccupation agressive contre le système gouvernemental, en homme de science simplement, et il a été effrayé des résultats si imparfaits qu'ils soient auxquels il a abouti. Voilà la vérité !

L'Alliance n'a pas eu un mot pour honorer cet effort, le seul qui ait permis de jeter quelque lumière sur les aspects les plus essentiels du problème, pas un mot pour reconnaître la nécessité, aussi bien que la légitimité, l'impartialité, la valeur des méthodes auxquelles j'ai eu recours ; l'Alliance ne songe qu'à ruiner les résultats par le menu et à confondre l'auteur.

L'Alliance n'a pas un mot de blâme ou de simple regret pour le silence, l'imperfection, les lacunes de l'Exposé des motifs sur ces grands objets, sur ce qui m'a contraint de recourir à mes hypothèses, faute d'étendre des réalités, à peine de manquer à mon mandat, et de m'abandonner avec elle à un acte de foi dans le Gouvernement. L'Alliance est un avocat, elle n'est pas un juge comme j'ai voulu l'être, moi.

Le projet de loi s'assigne solennellement pour objet l'assurance en vue de l'*invalidité prématurée* et de la vieillesse, et il ne fournit ni définition légale de l'invalidité, ni évaluation du risque d'invalidité, pas même sa plus grossière approximation ; il confie pour 4,800,000 travailleurs la solution du redoutable problème, d'une part à des fédérations mutualistes libres, d'autre part à des établissements régionaux et légaux ; il laisse aux mutualités libres le pouvoir d'opérer la sélection des risques, de conserver les meilleurs et de rejeter les autres dans la fosse commune des établissements légaux ; sans avoir ni défini l'invalidité, ni déterminé le risque, le projet (ce qui touche à l'invraisemblance et ce qui devait évidemment éveiller les scrupules de tout homme de sciences) n'hésite pas néanmoins à fixer les cotisations et les subsides destinés dans ces établissements régionaux qui recueilleraient aujourd'hui plus de 4,600,000 assurés, à couvrir ce risque, à réaliser l'assurance invalidité, à garantir des rentes équivalentes à celles qui seront imposées aux mutualités.

Voilà les conditions vraies dans lesquelles le problème est posé par le Gouvernement, dans lesquelles il a été posé pour nous. Oh ! sans doute le Gouvernement a choisi la situation la plus commode : attendre patiemment la critique du téméraire, peu soucieux de son repos, qui s'aventurera par respect de la vérité, dans le dédale des faits et des calculs, et qui s'exposera à payer cher son audace.

Cependant n'est-il pas évident pour tout esprit non prévenu, et pour toute conscience droite, que le Gouvernement avait pour devoir, de justifier par la définition et l'évaluation du risque, par l'exposé de ses calculs, la solution qu'il présente comme un acte de foi au Parlement? Est-ce autrement qu'on a agi dans le grand-duché de Luxembourg qui vient, après une longue et studieuse élaboration, d'accueillir, en l'améliorant, le système allemand tant dédaigné par l'Alliance chrétienne! Qu'on lise donc les travaux préparatoires. Qu'on lise les rapports d'actuaire qui ont préparé, en Angleterre, l'œuvre législative du Parlement, ou ceux qui préparent, en Hollande, l'œuvre législative des États généraux. En Belgique, ce sont les patrons qui consultent les actuaire, comme MM. Maingie et François, et l'Alliance ne trouve rien de mieux à faire que de douter de leur impartialité. Le Gouvernement, en Belgique, édifie la plus grande partie de son œuvre sur les résultats de l'expérience, bien modeste assurément, et le témoignage des Fédérations mutualistes. Sur la foi des mêmes expériences, l'Alliance ne craint pas d'avancer que le risque invalidité est plus faible en Belgique qu'en Allemagne.

On verra à quelles déconvenues, même des organismes d'une puissance considérable ont abouti en Allemagne, et l'on jugera de la témérité de la thèse des Fédérations belges et de l'Alliance chrétienne.

Il restera en ce moment acquis que deux actuaire, qu'ils soient ou non sollicités par les patrons, deux hommes de science n'engageant pas seulement leur autorité scientifique, mais leur honneur, dans ce débat, ont dénoncé l'insuffisance des matériaux scientifiques utilisés par le Gouvernement et ses inspirateurs, et que jugeant bien plus durement que moi, ils ont qualifié l'expérience des fédérations belges, d'embryon d'expérimentation. En citant ce mot j'entends n'y rien attacher d'humiliant, mais je veux mettre en face les résultats de l'expérience allemande, sur laquelle j'ai essayé de m'appuyer.

(Extrait du journal Le Peuple du 4 mai 1913.)

(s.) HECTOR DENIS.

II.

Quelles sont les conditions de l'hypothèse appliquée à la Belgique ?

Qu'avais-je donc fait, dans mon étude sur l'invalidité et le projet du Gouvernement, pour ne pas trouver grâce devant l'Alliance chrétienne ?

Je me suis placé dans la seule hypothèse qui nous fournit une base expérimentale solide, l'assimilation au système allemand qui compte plus de vingt-cinq ans d'expérience. J'ai mis la population de l'empire dans cette

suite d'années en rapport, d'année en année, avec le nombre de cas indemnisés depuis 1892, c'est-à-dire des rentes invalidité payées : j'ai calculé ce rapport proportionnel pour cent, d'année en année. Je me suis alors transporté en Belgique. J'ai adopté la définition allemande de l'invalidité, *une définition économique*, non une définition pathologique, la perte des deux tiers de la capacité de travail ; imagine-t-on qu'on puisse traiter de l'invalidité sans la définir ?

Cela posé, je me suis placé devant l'instauration du système en Belgique. Je suis parti de l'année 1910, année de recensement, pour transporter dans une suite d'années correspondant à la série des années *expérimentées* en Allemagne, les rapports proportionnels pour cent des pensions d'invalidité acquittées. J'ai donc projeté devant nous le renouvellement de l'expérimentation allemande : il m'était facile, d'après les données statistiques, de prévoir pendant une suite suffisante d'années, les accroissements probables de la population belge, et à l'aide des coefficients allemands, de prévoir les nombres des cas d'invalidité auxquels il faudrait pourvoir d'année en année pendant une période expérimentale hypothétique correspondant à la période expérimentale effective de l'Allemagne. Assurément, ce n'était là qu'une hypothèse et, comme je l'ai dit, en chercheur sincère, elle appelait des correctifs ultérieurs nombreux : les conditions physiques ou mésologiques, biologiques, pathologiques, économiques des Allemands et des Belges assurés n'étant pas les mêmes, le risque d'invalidité pouvait présenter des différences. Mais, qui donc oserait condamner cette hypothèse ? Qui donc oserait, par exemple, fonder des calculs de même ordre que les miens sur les données expérimentales, si sincères qu'elles soient, et je n'en doute pas, des fédérations de mutualités que groupe l'Alliance chrétienne ?

Sur 66 sociétés, il y en a 6 dont la population est de moins de 500 membres, 9 de moins de 1,000 ; le nombre total des affiliés est de 197,670 ; en Allemagne, en 1908, il est de 15,232,000. La définition de l'invalidité est livrée aux mutualités de Belgique ; les opérations, pour la plupart d'entre elles, sont si récentes, que la proportion du nombre des indemnisés au nombre des affiliés est, en 1910, de 1.14 %, alors qu'en 1908, en Allemagne, elle est de 6.3 % ⁽¹⁾.

On juge, par ce seul chiffre, de la portée actuelle de l'expérience belge pour nous guider dans l'œuvre législative.

Seuls, les grands nombres, comme dans la formidable expérience allemande peuvent, en ce moment, nous rapprocher d'une expression constante du risque, permettant la détermination scientifique des primes destinées à le couvrir.

Ayant donc calculé les nombres hypothétiques des pensions de 1910 à

⁽¹⁾ *Le Jubilé de l'assurance ouvrière allemande*, Bulletin des assurances sociales, 1910, décembre. — Voyez les tableaux des mutualités belges dressés par le Gouvernement et distribués à la Commission spéciale des pensions.

1926 en Belgique, d'après les données des expérimentations allemandes de 1892 à 1908, j'ai serré de plus près la vérité en ramenant l'expérimentation belge aux conditions d'âge prévues par nos projets.

En effet, l'âge de la retraite étant fixé à 65 ans en Belgique, alors qu'il l'est à 70 en Allemagne, il est clair que pour avoir le nombre approximatif d'*invalides légaux* en Belgique, nous devons réduire le résultat de nos calculs du nombre des assurés qui *deviennent invalides* de 65 à 70 ans. C'est ce qui nous est rendu possible grâce à la classification, dans les statistiques allemandes, des invalides d'après leur âge au moment de l'invalidité. Des travaux très précis ont été faits là-dessus ⁽¹⁾.

On peut déjà utiliser des moyennes calculées sur un grand nombre d'années. C'est ce que j'ai fait en adoptant les proportions moyennes des invalides ayant 65 ans ou plus lors de leur invalidité.

Ayant ainsi atteint le nombre probable de nos invalides dans la seule hypothèse sérieuse qui s'offrit au calcul, pour évaluer les charges annuelles, il suffisait de multiplier ce nombre par 365 francs, les établissements légaux d'assurance étant évidemment assimilés aux mutualités agréées en vertu de la loi; nul n'oserait s'élever contre cette partie de mon hypothèse.

Enfin, l'expression quantitative des charges d'année en année étant connue, que fallait-il encore pour apprécier le projet avec une grossière approximation sans doute, mais avec *la seule approximation possible*? Il restait à calculer le nombre probable des assurés *nécessaires* d'année en année, pour faire face à ces charges à l'aide des cotisations et des subsides prévus par le projet de loi. Pour cela, en me plaçant dans l'hypothèse d'un système absolu de répartition, je n'avais plus qu'à diviser le montant des charges annuelles hypothétiques par la somme de fr. 9.60; qui représente la cotisation ouvrière de 6 francs et le subside de fr. 3.60 de l'État, suivant le projet de loi; en rapprochant, enfin, les nombres obtenus, nombre des *assurés nécessaires* du nombre des assurés que le progrès de la population rendait *possibles*, nous pouvions finalement juger de l'efficacité du système: si l'écart était considérable, si le *nombre nécessaire* dépassait notablement le nombre *possible*, l'imperfection du système était évidente, les cotisations et les subsides prévus manifestement insuffisants.

Voilà les calculs que je me suis imposés et que l'Alliance a livrés, ce qui était son droit, à une critique implacable; l'Alliance se targue d'avoir redressé mes calculs assez pour justifier que les primes versées et les subsides alloués en vertu du projet de loi suffisent pour assurer une rente invalidité de 365 francs dans les établissements régionaux d'assurance.

C'est ici, avant de toucher à ces chiffres que j'arrête l'Alliance.

Mes conclusions pessimistes ont un double fondement: mes calculs sommaires, d'une part, le texte même du projet de loi de l'autre.

(1) Voyez la très belle publication du ministère du commerce français en 1905: *L'Assurance obligatoire contre l'invalidité en Allemagne*, pp. 89 et suiv.

Le texte du projet de loi enjoint bien aux mutualités agréées de verser aux invalides une indemnité de 1 franc par jour, 365 francs par an, mais quelle obligation impose-t-elle aux instituts régionaux, les seuls dont je me sois occupé, qui comprendraient, en ce moment, plus de 1,600,000 travailleurs ?

Assurent-ils, avec les cotisations légales qu'ils recueillent, la pension de 1 franc par jour ?

Écoutez le langage du projet de loi auquel on n'a pas pris garde :

ART. 12. — Les dépenses des conseils (instituts régionaux) comportent :

1. Les frais d'administration relatifs à leurs services d'assurance, y compris ceux de la gestion des sanatoria.

2. L'attribution des indemnités prévues par le titre II de la présente loi, *dans la mesure où le permettront les ressources.*

Que signifie ce langage du projet ? C'est évidemment que la loi ne répond pas de l'indemnité de 365 francs dans le cas des versements réguliers des primes prévues. Je laisse de côté les versements insuffisants.

L'indemnité pourra être *inférieure*, comme il se peut, dans certains cas, ou certains milieux, qu'elle soit *supérieure*.

Est-ce que ce texte, même tous mes calculs fussent-ils infectés d'erreur, ne donne pas raison à mes hésitations et à mes doutes ?

Est-ce qu'il ne révèle pas les doutes, les hésitations du gouvernement ?

Est-ce que l'Alliance, dans sa critique, n'est pas plus royaliste que le roi ? Est-ce qu'elle a pris pour devoir impérieux de substituer au paragraphe 2 de l'article 12 un amendement ainsi conçu :

« *L'attribution d'une indemnité de 1 franc par jour, à tout invalide dont les versements légaux ont été réguliers.* »

Est-ce qu'il serait même simplement loyal de maintenir d'un côté la condamnation de mon pessimisme, et de l'autre le texte du projet de loi ?

(Extrait du journal Le Peuple du 7 mai 1915.)

(s.) HECTOR DENIS.

III.

Les Fondements statistiques de l'Assurance allemande.

J'ai donc institué des calculs propres à jeter le plus de lumière possible sur les charges du projet gouvernemental en me plaçant au point de vue de l'assurance allemande. J'ai établi d'abord le rapport entre le nombre des invalides pensionnés en Allemagne et la population de l'empire, pour les années d'expérience 1892, 1897, 1900, 1905, 1908.

Pour la première année on donne comme erroné le pourcentage 0.04 ; j'ai forcé la fraction pour n'avoir que deux décimales, ce que montre à l'évidence le résultat de l'application de ce pourcentage à la Belgique. On m'accuse d'avoir pour 1897 admis 0.47 comme pourcentage au lieu de 0.41. J'ai cru d'abord à une erreur typographique : l'erreur est de moi, mes notes manuscrites donnent 0.44, mais je me suis mal lu moi-même et j'ai calculé le nombre des invalides belges d'après 0.47. Mon pourcentage de 1900 qu'on donne comme rectifié est exact, 0.79 ; il en est de même pour 1905, 1.41 ; pour 1908, on substitue 1.52 à 1.51 admis par moi : le pourcentage réel est 1.5165. Mon crime est de n'avoir pas forcé la fraction comme je l'ai fait pour 1892. En transportant les pourcentages en Belgique pour les années 1910-1915, 1918, 1923, 1926, j'ai commis une erreur pour 1918, j'ai admis 56,170 invalides en Belgique au lieu de 63,253, chiffre réel, je ne me l'explique que par les évaluations que j'ai faites successivement de la population hypothétique du pays de 1900 à 1926.

L'évaluation du nombre des invalides en Belgique, qui d'après mes calculs publiés dans le *Peuple* sont :

1910	2,821
1915	34,150
1918	56,170
1923	118,045
1926	129,724

devraient donc être en admettant les critiques de l'Alliance :

1910	2,598
1915	31,930
1918	63,253
1923	118,045
1926	130,568

Le lecteur impartial est frappé tout de suite de cette conséquence saisissante que si mes données statistiques allemandes sont vraies, je reste nécessairement, jusqu'ici, dans l'évaluation des charges éventuelles au-dessous de la vérité, puisque le résultat de mes calculs pour 1918 et 1926 reste inférieur à celui de l'Alliance, preuve manifeste que je n'ai évidemment jamais songé à solliciter les chiffres. Mais comment alors l'Alliance ou ses alliés nous donnent-ils au lieu de cette série rectifiée cette autre série sous le titre, affectant une autorité doctrinale : « Nombres résultant des *chiffres réels des rentes en cours en Allemagne.* »

1910	2,598
1915	31,930
1918	57,650
1923	107,998
1926	117,683

C'est que l'Alliance me reproche d'avoir, dans la détermination du pourcentage en Allemagne, ajouté, à partir de 1900, plus de 10 % aux rentes réellement en cours, et donné, *pour ces années, le nombre total des rentes* qui ont été en cours pendant l'exercice comptant pour une charge entière les rentes éteintes durant l'année après n'avoir eu qu'un cours de quelques mois ou quelques jours, et les rentes nées dans l'exercice et qui n'ont été à sa charge qu'une partie de l'année.

Chose assez intéressante, l'Alliance se reconnaît elle-même impuissante à faire ce départ, et me fait la grâce d'adopter le nombre des rentes existant à la fin de chaque exercice comme étant le plus élevé de l'année et le plus rapproché de la vérité.

Je ne me rendrai pas aux critiques de l'Alliance. Il est absolument faux que j'aie ajouté quoi que ce soit aux chiffres officiels de 1900, 1905, 1908.

Ces chiffres sont fidèlement empruntés à une statistique dont la portée n'échappe à personne, celle que le Gouvernement impérial a fait dresser lui-même à l'occasion du jubilé de l'assurance ouvrière du 30 septembre 1910, et que le *Bulletin des Assurances sociales* a reproduite complètement (¹). Je la transcris moi-même ci-après sans aucune omission :

Cas indemnisés de 1885 à 1908.

	Rentes d'invalidité (février).		Rentes de maladie. Invalidité temporaire.	
	Total.	Nouvelles allocations.	Total.	Nouvelles allocations.
1891. . . .	»	31	»	»
1892. . . .	»	17,784	»	»
1893. . . .	»	35,177	»	»
1894. . . .	»	47,385	220,810	»
1895. . . .	»	55,983	»	»
1896. . . .	»	64,450	»	»
1897. . . .	237,416	75,746	»	»
1898. . . .	295,640	84,781	»	»
1899. . . .	361,564	96,665	»	»
1900. . . .	450,056	125,717	6,677	6,677
1901. . . .	535,817	130,482	12,750	7,652
1902. . . .	629,704	142,789	17,483	8,733
1903. . . .	727,724	152,882	21,361	9,216
1904. . . .	803,232	140,092	24,644	10,458
1905. . . .	857,823	122,868	28,846	11,861
1906. . . .	891,730	110,969	32,561	12,421
1907. . . .	926,795	112,220	33,624	11,527
1908. . . .	958,844	116,852	32,032	11,951

(¹) *Bulletin des Assurances sociales*, 1910, n° 4 : Le Jubilé de l'Assurance ouvrière en Allemagne, p. 442 et suivantes.

1. On voit, à l'égard de l'invalidité permanente que le Gouvernement impérial compare les situations au mois de février de chaque année. Il a dû avoir des raisons historiques pour adopter ce mois plutôt que décembre, mais cette adoption exclut l'idée qu'il ait incorporé à ses chiffres toutes les rentes échues dans l'année :

2. Les nouvelles allocations sont relevées à part ;

3. Les rentes d'invalidité temporaires sont aussi énumérées à part, et l'on distingue celles qui subsistent pendant plus d'un exercice, des allocations nouvelles de l'exercice ;

4. La statistique allemande n'indique les rentes en février qu'à partir de 1897. Désireux d'avoir un pourcentage approximatif au début, j'ai d'abord admis, pour 1892, comme expression des rentes en cours, le nombre des allocation de cette année.

Puis, pour étendre l'approximation à la période 1892-1896, j'ai totalisé les allocations, ce qui m'a donné 220,810, chiffre sans doute excessif, mais pour atténuer l'erreur incontrôlable, j'ai mis ce total en rapport avec la population de 1897. L'Alliance a admis ces calculs, et ne porte sa critique que sur une adoption des chiffres officiels pour 1900, 1905, 1908. Pour les raisons qui précèdent, je rejette sa critique.

Le tableau qui suit et qui m'a servi de base dans mes évaluations pour la Belgique est donc maintenu, sauf les deux corrections de pourcentage dont je remercie l'Alliance : 0.41 au lieu de 0.44 ; 1.52 au lieu de 1.51 ; je rejette la troisième : 0.035 au lieu de 0.04.

Années.	Population de l'empire.	Pensions d'invalidité en cours.	Pourcentage.
1892	50,569,070	17,784	0.04
1897	53,420,570	220,810	0.41
1900	56,367,168	450,056	0.79
1905	60,644,578	857,823	1.41
1908	63,214,224	958,644	1.52

Je maintiens ces bases de mes calculs, non pas que j'y voie la vérité absolue, mais parce qu'elles en sont à mes yeux la plus grande approximation qu'il soit possible d'atteindre, parce que ces évaluations répondent largement au but que j'ai voulu atteindre, et qu'on ne peut les modifier sans arbitraire.

IV.

La séparation absolue de l'assurance-invalidité et de l'assurance-vieillesse et ses effets.

En admettant les corrections légitimes dans mes coefficients et mes résultats, en maintenant pour le surplus mes évaluations primitives, j'arrive

à un développement probable de l'invalidité en Belgique, dans l'hypothèse allemande, donné par les chiffres suivants :

Pensions d'invalidité en cours :

1910	2,824
1915	34,930
1918	63,255
1923	118,045
1926	130,568

Mais en Allemagne l'âge de la retraite est 70 ans, alors que dans le projet belge, c'est 65 ans. Il faut donc réduire ces chiffres; c'est ce que j'ai fait. J'ai appliqué les proportions moyennes (données par les douze premières années d'expériences en Allemagne) du nombre des invalides d'après leur âge au début de la rente. L'Alliance chrétienne, dans sa charité, voudrait bien me reprocher de n'avoir pas compris à côté des invalides ayant de 65 à 70 ans au début de leur rente, ceux dont la pension n'a été liquidée, pour des raisons quelconques, qu'à l'âge de 70 ans et plus.

« Il y a, dit l'Alliance, en Allemagne, des demandes tardives de rentes d'invalidité présentées par des intéressés, âgés de plus de 70 ans, et il y a même assez bien de rentes de vieillesse transformées après 70 ans en rentes d'invalidité. Mais il n'y a pas lieu d'insister sur *cette rectification* : l'on est d'accord pour admettre avec M. Denis que 275 pensions d'invalidité sur 1,000 doivent être retranchées de ce chef. »

La raison de cet accord auquel l'Alliance souscrit de mauvaise grâce, c'est que M. Denis a précisément compris dans les 275 personnes à retrancher, *celles qui ont été liquidées après 70 ans*; cela, l'Alliance ne le dit pas, pour laisser planer un doute sur mon exactitude. Voici mes bases statistiques ⁽¹⁾ :

de 20 à 24 ans	25	pour 1,000 cas d'invalidité.	
de 25 à 29 ans	35	id.	id.
de 30 à 34 ans	36	id.	id.
de 35 à 39 ans	43	id.	id.
de 40 à 44 ans	54	id.	id.
de 45 à 49 ans	73	id.	id.
de 50 à 54 ans	107	id.	id.
de 55 à 59 ans	148	id.	id.
de 60 à 64 ans	204	id.	id.
de 65 à 69 ans	208	} 275	id. id.
70 ans et plus	67		

C'est clair, j'imagine, Messieurs de l'Alliance!

(¹) L'Assurance obligatoire contre l'invalidité en Allemagne, p. 29. Paris, 1905.

Ce qui reste d'invalides après cette réduction est donné dans mes calculs par les chiffres suivants :

	Invalidité en Belgique d'après l'hypothèse allemande absolue (jusque 70 ans).	Réduction de 275 ‰ à opérer.	Nombre des invalides restant à 65 ans.
1910	2,821	776	2,045
1915	31,900	8,781	23,119
1918	63,255	17,396	45,859
1923	118,045	32,462	85,583
1926	130,568	35,906	94,662

Mais voici autre chose, et j'appelle sur ce point toute l'attention du prolétaire qui me lit.

En Allemagne, la rente-invalidité une fois acquise est servie jusqu'à la mort du titulaire. Si l'assuré échappe jusqu'à 70 ans à l'invalidité, il reçoit la rente-vieillesse jusqu'à sa mort. Des cotisations mixtes appliquées aux deux risques sont payées par le patron et l'assuré soit jusqu'à l'invalidité de celui-ci, soit jusqu'à sa vieillesse. On peut, on doit adresser au système allemand des critiques sévères, et l'insuffisance des rentes est ce qui m'a le plus préoccupé; mais le système allemand a cet incomparable, cet immense mérite de donner au travailleur une sécurité absolue, d'envelopper d'une armure puissante les deux plus redoutables risques qui le menacent, la double forme de l'incapacité de travail, c'est-à-dire de la privation du salaire. Non seulement cette sécurité absolue manque dans le système soi-disant belge, mais on va voir jusqu'où peuvent mener l'aveuglement de l'esprit de système et l'orgueil.

Dans ce système belge, l'assurance-invalidité est non seulement radicalement séparée de l'assurance-vieillesse, mais la rente-invalidité, quand elle a été acquise, et elle ne peut l'être qu'avant 65 ans, *cesse d'être payée dès que le titulaire a atteint 65 ans*, ce qui n'a lieu dans aucun pays du monde. Dès lors, si la loi ne pourvoit pas à l'attribution d'une rente-vieillesse équivalente aux invalides qui ont le malheur de prolonger leur vie après 65 ans, ils peuvent être brusquement précipités dans l'indigence. Ce que je considère exclusivement dans ces articles, ce que j'ai exclusivement considéré dans les articles antérieurs, c'est la situation des 1,600,000 travailleurs qui se voient obligatoirement affiliés aux établissements régionaux. Je n'ai pas, en ce moment, à m'occuper des mutualités ni de leur organisation intérieure.

Je n'ai à m'occuper que de la loi, qu'on exalte contre moi.

Cette loi suspendant la pension d'invalidité à 65 ans, l'Alliance se hâte de déduire du nombre des invalides ceux qui dépassent 65 ans. Comment calculer cette déduction? Les statisticiens allemands n'ayant pas prévu le système belge ne fournissent pas de données précises à nos calculs. L'Alliance ne s'arrête pas à cela, elle admet que le cinquième des invalides ayant moins de 65 ans au début de leur rente, prolongent leur existence après

65 ans. C'est 145 ‰ à déduire encore. C'est ainsi qu'il ne subsiste pour elle après cette nouvelle réduction que :

En 1910	4,506 invalides.
1915	18,519 id.
1918	33,437 id.
1923	62,638 id.
1926	68,256 id.

Si nous appliquons à nos propres chiffres, cette réduction complémentaire de 145 ‰, nous constatons qu'elle élimine en :

1910	409 invalides et en laisse finalement	4,636
1915	4,630 id. id.	18,519
1918	9,472 id. id.	36,687
1923	17,116 id. id.	68,467
1926	18,932 id. id.	75,730

Mais que deviennent ces éliminés? On constate avec stupeur que le système n'en a pas tenu compte, la loi ne pourvoit en rien à leur pension.

Il n'y a pas un article qui les vise ; ils sont à 65 ans précipités dans le vide de la loi.

Mais cela n'arrête pas l'Alliance ; elle nous dit audacieusement qu'à la vérité, les intéressés qui se trouvent dans ces conditions cessent d'être à la charge de l'assurance contre l'invalidité prématurée « pour *bénéficier des diverses mesures relatives à l'assurance vieillesse!!* » Et quelles mesures? La seule qui soit inscrite dans la loi et qu'elle invoque, l'article 25 § 2 qui alloue aux vieillards de 65 à 70 ans une somme de 120 francs par an, ne vise pas les invalides, mais les Belges en général, et il faut qu'ils soient dans le besoin et justifient de versements à la caisse de retraite. Mais pour assurer après 65 ans aux invalides, affiliés obligatoirement aux établissements régionaux, un franc par jour, jusqu'à leur mort, il n'y a pas un mot dans le projet de loi. Il ne reste à invoquer par l'Alliance que des institutions à créer, que les expédients de ses fédérations de mutualités qui ne sont pas en cause : les cotisations qu'elles versent à la caisse de retraite pour pensionner les invalides de 65 ans et plus, les caisses spéciales facultatives qu'elles alimenteront et qui accorderont des allocations variables à ces malheureux. Et qui donc versera encore dans ces caisses si ce n'est l'assuré lui-même? De telle sorte que l'on voit que l'invalidé vieilli n'a qu'une allocation incertaine et insuffisante, et la condamnation du système à laquelle j'ai abouti éclate d'elle-même, ou bien l'invalidé alimente lui-même ces caisses spéciales, ou même le valide, et dans ces cas particuliers aux mutualités, le système n'est qu'une contrefaçon de l'assurance allemande, une imitation lamentable, un tissu d'expédients pour parer aux imperfections manifestes d'un système qui opère arbitrairement à 65 ans la transformation d'un invalide en vieillard, en sacrifiant la combinaison nécessaire et obliga-

toire de ces deux aspects de l'assurance, — quand on adopte l'assurance — et en enlevant au travailleur ce que l'Allemagne lui a, tout au moins, donné, la *sécurité absolue* de ses vieux jours.

Je suis plein d'indulgence pour les entraînements de l'esprit de système, *haud ignara mali miseris succurrere disco*, mais lorsque je vois percer la vanité, l'orgueil, l'esprit de domination quand même, oh alors, je dois comprimer ma colère.

Il y a dans ce mémoire de l'Alliance des passages méprisants pour l'assurance allemande, pour *l'océan d'abus* qu'elle entraîne et un éloge cruel pour l'Angleterre et la Suisse, qui ne sont pas entrées *dans cette ornière*. S'il est une ornière où l'Angleterre n'a pas entrée, c'est la vôtre. L'Angleterre n'a organisé qu'une assurance, c'est l'assurance invalidité, et elle a, elle, garanti une rente de 330 francs jusqu'au décès de l'invalidé. Cette assurance est complétée à 70 ans pour ceux qui échappent à l'invalidité prématurée par la solidarité sociale, l'assistance générale aux vieillards, qui peut atteindre jusqu'à 1 franc par jour. *Là il n'y a plus de cotisations*, il n'y a plus d'expédients, il n'y a plus d'incertitudes. Je suis d'avis qu'il y a mieux à faire encore qu'en Angleterre.

L'Alliance me reproche d'avoir qualifié d'absurde le système de séparation absolue des assurances contre l'invalidité et la vieillesse, du projet de loi. Soit, je me bornerai à refuser d'opérer la mutilation des 145 ‰ par compassion pour les auteurs du système et par pudeur pour les victimes du travail.

(Extrait du journal Le Peuple du 8 mai 1913.)

(s.) HECTOR DENIS.



(4)
(ANNEXE AU N° 76)

Chambre des Représentants.

Projet et propositions de loi concernant l'assurance en vue de la maladie,
de l'invalidité prématurée et de la vieillesse.

Annexe XI du rapport de la Commission.

NOTE RELATIVE AUX CHARGES FINANCIÈRES

RÉSULTANT

DE L'ASSURANCE OBLIGATOIRE

EN VUE DE LA MALADIE, DE L'INVALIDITÉ ET DE LA VIEILLESSE,

telle qu'elle est organisée

par le projet de loi du Gouvernement et par la proposition de M. Pecher

NOTE

relative aux charges de l'assurance obligatoire en vue de la maladie,
de l'invalidité et de la vieillesse.

Nous avons pensé qu'il serait utile de communiquer à la Chambre, avant le débat sur les assurances sociales, une évaluation actuarielle comparative des charges financières qu'entraîneraient respectivement pour l'État le projet du Gouvernement et la proposition que nous avons eu l'honneur de déposer. Le document publié ci-après lui fournira à cet égard toutes les indications nécessaires ⁽¹⁾.

Le tableau n° 1 contient l'aperçu général de ces charges et le détail du coût pour chacune des formes de l'assurance : assurance contre la maladie, contre l'invalidité et la tuberculose, assurance en vue de la vieillesse. On remarquera qu'en régime définitif, notre proposition, mise en regard du projet du Gouvernement, comporte un supplément de dépenses de 12 ¹/₂ millions environ, soit exactement :

Charges nouvelles (contre-proposition)	fr.	30,873,774	»
— (projet du Gouvernement).		18,429,134	»
	Fr.	12,444,640	»

Cette différence provient de ce que des ressources sensiblement supérieures sont prévues par nous pour l'organisation de l'assurance contre l'invalidité; nous avons la conviction absolue que ce surplus de ressources est indispensable pour parer à un déficit certain et pour donner à cette assurance une stabilité technique suffisante. Nous renvoyons à cet égard aux études de MM. Maingie et François.

Elle résulte ensuite de ce qu'une assurance particulière est organisée contre la tuberculose et de ce qu'un ensemble de mesures de préservation sont prévues en faveur des assurés frappés de cette maladie, innovation dont l'utilité sociale est inappréciable, mais qui suppose un supplément de dépenses; il est d'ailleurs probable que, même dans le système du Gouvernement, des crédits spéciaux supérieurs à l'allocation prévue de 200,000 francs seront nécessaires pour l'entretien des malades dans les sanatoria.

Elle est due enfin à ce que l'assurance-vieillesse coûte en régime définitif, dans notre proposition, 13,769,512 francs, alors qu'elle ne représente dans la proposition du Gouvernement qu'une dépense de 7,990,000 francs. Il est

(1) Calculs, tableaux et graphiques par M. Hector Debruxelles, membre agrégé de l'Association des Actuaire belges.

à noter que notre proposition réalise, au profit de l'assuré qui a été soumis à l'assurance à partir de 16 ans, âge du début de l'obligation, et moyennant une *cotisation annuelle minime de 2 francs*, la pension de fr. 561.41 à 65 ans, tandis que le projet du Gouvernement n'accorde à l'assuré, qui a versé à partir du même âge la *cotisation obligatoire de 6 francs*, que fr. 271.24. A cet égard le projet du Gouvernement consacre l'abandon du programme qui, jusqu'en ces derniers temps, fut celui du parti catholique : la pension de 1 franc par jour. Nous estimons ne pouvoir renoncer de même à un engagement pris, en conscience, par les représentants de tous les partis vis-à-vis de la classe ouvrière.

Le tableau n° 2 détaille le fonctionnement des deux systèmes de pensions de vieillesse et montre quel est leur rendement respectif.

Le mécanisme des versements avec primes et subventions, dont il est question aux colonnes (2), (3), (4), (5) et (6) n'est en somme que l'application des lois en vigueur à notre proposition. Les cotisations de l'assuré et du chef d'entreprise sont fixées à 2 francs (col. 2 et 3); sur ces 4 francs, les primes de l'État sont calculées aux termes des lois de 1900 et 1911, ce qui représente un versement complémentaire de fr. 2.40, de 4 francs, de 6 francs ou de 8 francs suivant le cas (col. 4); enfin, la subvention de 2 francs prévue par la loi de 1900 est versée sur le livret de l'assuré. Voici donc un versement annuel total de fr. 8.40, commençant à 16 ans qui, à 65 ans, représentera un appoint de rente de fr. 196.41 (col. 8). Une majoration de 165 francs (col. 9), *dont le montant sera constitué par voie de capitalisation*, est accordée par l'État à tous les assurés de 65 ans qui disposent pour vivre de moins de 750 francs par an. Une simple addition nous mène au chiffre de fr. 361.41 (col. 11), taux normal de la pension en régime définitif.

Les colonnes (13), (14), (15), (16), (18), (19) et (20) du tableau n° 2 reprennent le même processus pour la constitution des pensions dans le projet du Gouvernement, avec ces trois différences de principe :

- a) Qu'il est réclamé à l'assuré 6 francs de cotisation obligatoire;
- b) Qu'il n'est rien demandé au chef d'entreprise, omission qu'on ne s'explique guère;
- c) Que la pension acquise à 65 ans en régime définitif n'est que de fr. 271.24.

Au premier coup d'œil, on note encore cette particularité : le projet du Gouvernement, non seulement ne réalise pas la pension de 360 francs en régime définitif, mais sacrifie la génération actuelle; les mesures transitoires prévues et qui reposent sur le principe de la répartition, étant manifestement insuffisantes : les assurés de 30, 40 ou 50, ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi, ne bénéficient que de pensions fort réduites, pensions dont le chiffre s'abaisse assez rapidement, en proportion de l'âge plus avancé de l'intéressé. Trente-cinq ans de versements continus valent à l'assuré, âgé

de 30 ans au début de l'application de la loi, une pension de fr. 193.57. Et encore, pour bénéficier de la majoration prévue en régime transitoire, l'intéressé doit-il se trouver à 65 ans *dans le besoin*. Critérium arbitraire, condamné unanimement, par des membres de tous les partis!

Il nous a paru nécessaire de permettre à tous les assurés, âgés en régime transitoire de 46 à 55 ans, d'atteindre néanmoins, moyennant un petit sacrifice supplémentaire, la pension complète de 360 francs. Nous y sommes parvenus par l'institution d'un fonds temporaire à charge duquel seront versées, sur le livret des assurés, qui auront fait de leur côté un effort de prévoyance, les surprimes nécessaires pour porter à 360 francs le taux de leur pension à 65 ans; c'est l'objet de l'article 65 de notre proposition. Les accroissements de rente ainsi constitués varient de fr. 7.59 à fr. 168.47 (col. 10 du Tableau n° 2), et suffisent à compléter la pension à concurrence du montant susdit.

Enfin, il est prévu au profit des assurés les plus âgés et des vieillards actuels, disposant de moins de 750 francs, une allocation de 165 francs.

Le système que nous venons de caractériser à la valeur d'une solution transactionnelle entre la pension gratuite, probablement trop onéreuse pour le Budget actuel de l'État et le projet du Gouvernement, qui est insuffisant et inadéquat au programme défendu par la majorité elle-même.

Les trois derniers tableaux et les graphiques y annexés mettent en lumière le mécanisme financier des fonds temporaires prévus par notre proposition, l'un — ainsi qu'il vient d'être dit — pour l'assurance-vieillesse, les deux autres pour l'assurance-maladie et invalidité.

L'institution de ces fonds répond à cette idée : que tout système d'assurance au moment de sa mise en vigueur s'applique nécessairement à une grande majorité de personnes qui ont dépassé l'âge normal d'admission. Or, le risque croît avec l'âge : beaucoup de nouveaux assurés, n'auront donc point accumulé les réserves qui leur sont nécessaires pour avoir droit aux avantages promis. Dans les mutualités, l'inconvénient est atténué par la pratique du droit d'entrée; mais encore ce dernier est-il généralement beaucoup trop faible eu égard au risque apporté. En matière d'assurance contre l'invalidité, le droit d'entrée devrait être, pour les assurés déjà âgés, très considérable : le plus souvent les mutualités primaires s'affilient en bloc à une caisse fédérale et le droit d'entrée n'est généralement pas perçu, il est en tout cas insuffisant. Dans les Conseils régionaux, aucun droit de l'espèce ne pourra être exigé au moment de l'entrée en vigueur de la loi : *ils seront tenus d'admettre tous les assurés qui se présenteront quelque soit leur âge et quelque soit leur état* : ici le problème se pose avec une gravité particulière. Mais il n'est pas spécial aux Conseils régionaux : Bien des mutualistes (et des polémiques récentes en font foi) n'ont pas caché les inquiétudes que leur inspirait à cet égard l'intervention du principe d'obligation.

En somme, c'est la diversité d'âge au début de l'application de la loi qui

crée la nécessité de mesures transitoires; pourquoi celles-ci seraient-elles moins nécessaires pour l'assurance-maladie et invalidité, qu'en matière d'assurance-vieillesse?

Dès lors, cette question se pose : comment ramener l'équilibre dans l'assurance pendant la période transitoire? En canalisant les ressources du côté où elles sont le plus nécessaires, en instituant des fonds spéciaux dont le rôle sera de verser des « surprimes » ou des « surcotisations » pour les assurés qui, en période transitoire, auront un âge dépassant l'âge normal. Ces fonds seront les organes régulateurs de l'assurance : ils ajoutent ce qu'il faut, eu égard à l'âge de l'assuré pour que le minimum garanti de secours puisse être alloué : 4 franc par jour de maladie, 4 franc par jour en cas d'invalidité, 360 francs de pension de vieillesse.

Comment seront alimentés ces fonds spéciaux? Les fonds de maladie et d'invalidité par la cotisation patronale, qui redeviendra donc disponible à l'expiration de la période transitoire. Le fonds de vieillesse par une cotisation supplémentaire de 4 franc par assuré et de 4 franc à charge des chefs d'entreprise par assuré qu'ils occupent. L'État aura à verser en plus dans le fonds d'invalidité et dans le fonds de vieillesse 4 franc par assuré; cette contribution de l'État aux fonds temporaires est d'ailleurs comprise dans les évaluations analysées ci-dessus à propos du tableau n° 4.

Moyennant ces ressources, les fonds temporaires s'amortissent sans autre intervention de l'État que celles prévues (4 franc par assuré). C'est ce qu'établissent les tableaux n°s 3, 4 et 5.

Un examen du tableau n° 3 montre, par exemple, que pour le fonds temporaire d'assurance-maladie, dès la quatrième année, la dette se met à décroître et qu'elle est amortie en 1923, donc après six ans.

Le même amortissement s'effectue pour le fonds temporaire d'assurance-invalidité en 1937 et pour le fonds temporaire d'assurance-vieillesse en 1972. L'équilibre se trouve donc parfaitement réalisé.

Nous avons cru devoir formuler ces observations préalablement à la discussion, afin d'indiquer immédiatement la portée exacte des tableaux qui suivent et à raison de la difficulté qu'il y aurait à communiquer, au cours d'un débat, des statistiques aussi étendues.

Un dernier mot : Ce qui caractérise le projet du Gouvernement, ce n'est pas seulement son insuffisance en matière de pension de vieillesse, c'est la façon inconséquente dont il prétend résoudre le problème de l'assurance contre la maladie et l'invalidité.

Faisant droit à un vœu quasi-unanime, il met à la base de la législation nouvelle l'obligation, mais il néglige totalement de pourvoir aux garanties que les assurés, soumis à l'obligation, ont le droit de revendiquer. Ces garanties sont de divers ordres : l'assuré obligatoire a droit, tout d'abord, à la *certitude* que des avantages lui seront fournis au cas où le risque en question viendrait à l'atteindre. N'est-ce point l'évidence? Comment concevoir que le législateur oblige un travailleur à subir des retenues sur son salaire, sans rien lui promettre en échange, sans qu'une *garantie de secours* lui soit

donnée. Or le projet du Gouvernement ne la donne pas : les affiliés aux Conseils régionaux devront payer, mais n'ont aucun droit. Si la caisse est en déficit, ils ne recevront rien. L'injustice est d'autant plus flagrante que parmi ces sacrifiés se trouveront les plus malheureux, les débiles, les vieux, les tuberculeux, bref ceux qui auraient eu le plus besoin d'être aidés... Il n'y a d'ailleurs pas que l'âge et la santé précaire qui soient des obstacles à l'entrée dans une mutualité : il y a les convictions politiques de l'intéressé. Les clauses restrictives de la liberté des opinions sont la règle dans une foule de mutualités. C'est un fait. N'y a-t-il pas lieu d'en tenir compte ? Faut-il que pour n'avoir pas voulu faire acte de politique, adhérer à un programme, qui n'est pas le leur, des travailleurs indépendants puissent être sacrifiés ?

Est-il possible qu'on fasse peser sur eux la menace de les priver des avantages de la loi ? Nous pensons qu'il y aurait là un abus intolérable. Il importe essentiellement que cette loi ne soit point, entre les mains d'un parti, un instrument de contrainte morale.

Et c'est pourquoi, il nous paraît indispensable de reconnaître aux affiliés des Conseils régionaux un *droit* aux avantages de l'assurance.

La Commission a accueilli cette idée de justice.

Mais pour couvrir le déficit qui est, dès lors, à redouter au sein des Conseils régionaux, elle propose de faire intervenir les bureaux de bienfaisances du ressort. Pour des motifs que nous ferons connaître, nous estimons cette mesure peu heureuse et peu pratique. Nous croyons que l'équilibre de l'assurance doit être rétabli, non point par ce moyen empirique, mais par des mesures que la science indique comme étant susceptibles d'atténuer le poids des risques les plus défavorables. Quels sont ces risques ? C'est l'âge, en régime transitoire, ce risque se trouvera neutralisé par le fonctionnement des fonds transitoires.

C'est la tuberculose, charge effroyable dans le bilan des caisses d'assurance (l'expérience allemande l'a prouvé); le système d'assurance particulière contre la tuberculose que nous proposons, apporte ici encore le remède : la charge de ce risque étant transférée à une institution spéciale, les organes ordinaires de l'assurance en seront d'autant plus allégés.

Enfin, une augmentation normale des ressources de l'assurance dans la mesure que nous avons indiquée ci-dessus, le respect des règles techniques et l'établissement du bilan technique quinquennal achèveront de consolider le système.

Bien d'autres points méritent de retenir l'attention : n'est-il pas certain que l'afflux des assurés nouveaux sur les mutualités, non préparées à subir le choc de cet assaut, rend plus nécessaire que jamais l'application stricte des règles de la technique de l'assurance ? Que l'avènement du principe d'obligation va modifier profondément les conditions de travail et de rémunération des médecins, surtout dans les petites localités et les communes rurales ? Que la généralisation de l'assurance rend nécessaire l'organisation scientifique d'un service de mutation entre tous les organes de l'assurance ?

Autant de problèmes, à propos desquels il appartiendra à la Chambre de suppléer par des solutions adéquates à l'imprévoyance des auteurs du projet gouvernemental. Le débat prochain nous permettra de nous expliquer plus longuement sur ces points divers, et nous dépasserions, en nous y engageant, le programme que, pour la rédaction de cette note, nous nous sommes tracé.

Nous avons tenu pour les diverses questions d'ordre financier que ce problème soulève, à fournir à la Chambre les précisions les plus complètes et les plus minutieuses.

Notre préoccupation a été de ne point entraîner l'État à des dépenses dont nous n'eussions point mesuré l'exacte étendue. Nous croyons avoir démontré que, sans s'exposer à des sacrifices qui dépasseraient les possibilités financières du moment, il y a moyen, par une répartition judicieuse des charges, de mettre sur pied un système d'assurance équilibré, stable, satisfaisant à toutes les exigences scientifiques et réalisant de façon complète les promesses faites aux travailleurs. Aussi avons-nous l'espoir que de l'effort commun des partis puisse résulter une législation de progrès social et de véritable solidarité.

ÉDOUARD PECHER.

Tableau n° 1.**PROPOSITION PECHER ET PROJET DU GOUVERNEMENT AMENDÉS****TABLEAU COMPARATIF DES CHARGES DE L'ÉTAT**

Effectifs : 1,783,150 travailleurs âgés de 16 à 64 ans assurés en vue de la maladie et de l'invalidité.

16,850 travailleurs âgés de 65 ans.

1,800,000 travailleurs âgés de 16 à 65 ans.

150,000 mineurs.

1,650,000 travailleurs âgés de 16 à 65 ans assurés en vue de la vieillesse.

Nota. — Les effectifs sont supposés répartis, de 16 à 21 ans, suivant les résultats du recensement industriel de 1896, aux âges plus élevés suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1.075 de la population belge.

Entrée en vigueur de la loi. — La loi est supposée entrer en vigueur, immédiatement en ce qui concerne la vieillesse, le 1^{er} janvier 1917 en ce qui concerne la maladie et l'invalidité, comme il est prévu à l'article 33 du projet du Gouvernement amendé par la Commission.

Proposition Pecher.

Régime définitif. — Le régime définitif serait établi :

En ce qui concerne la vieillesse en 1998 par la disparition des assurés nés en 1897, derniers bénéficiaires des majorations non acquises intégralement par les primes de fr. 7.06, correspondant à l'âge initial de 16 ans, constitutives en régime définitif des majorations de 165 francs prévues à l'article 63.

En ce qui concerne l'invalidité le 1^{er} janvier 1957 par l'amortissement du fonds temporaire institué par l'article 53.

En ce qui concerne la maladie aucune charge supplémentaire n'incombe à l'État en régime transitoire, le fonds temporaire institué par l'article 36 se suffisant à lui-même et l'État n'ayant à intervenir que par voie d'*avances amortissables* ainsi qu'il résulte du tableau de service de ce fonds.

Projet du Gouvernement.

Régime définitif. — Le régime définitif serait établi :

En ce qui concerne la vieillesse en 1994 par la disparition des assurés nés en 1893, derniers bénéficiaires des accroissements prévus à l'article 27.

En ce qui concerne la maladie et l'invalidité en 1929 par l'arrivée à l'âge de 65 ans des assurés nés en 1864 derniers bénéficiaires des suppléments de fr. 0.50 et de 1 franc prévus aux articles 21 et 22 amendés.

Proposition Pecher.

ARTICLES.	CHARGES.	RÉGIME TRANSITOIRE.		Régime définitif ⁽¹⁾
		1914	1917	
	Maladie :			
49	Subventions de fr. 3.60, calculées à raison de fr. 0.30 par franc versé par chaque assuré et employeur versant 2 francs par travailleur jusqu'à concurrence des douze premiers francs, à 1,783,150 assurés versant en moyenne 44 francs ⁽²⁾	»	6,419,340 »	6,419,340 »
19	Service médical à la campagne ⁽³⁾	»	200.000 »	200.000 »
	CHARGES.	»	6,619,340 »	6,619,340 »
	Invalidité :			
42	Subventions de fr. 5 28, calculées à raison de fr. 0.60 par franc (loi du 3 mai 1912) versé par chaque assuré et employeur versant 4 francs par travailleur, à 1,783,150 assurés versant en moyenne fr. 4.80 ⁽⁴⁾	»	9,415,032 »	9,415,032 »
54	Contribution de l'État au fonds temporaire (1 franc par assuré)	»	1,783,150 »	»
	CHARGES.	»	11,198,182 »	9,415,032 »
	Tuberculose :			
56	Subventions de fr. 0.60 à 1,783,150 assurés	»	1,069,890 »	1,069,890 »
59	Crédit de 6,000,000 de francs	»	6,000,000 »	»
	CHARGES.	»	7,069,890 »	1,069,890 »

(1) Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

(2) Moyenne pour le Royaume suivant tableau pages 22 et 23 des annexes au rapport de la Commission.

Il n'est pas tenu compte de l'élévation de la moyenne à résulter de l'appoint des cotisations de douze francs des assurés qui seront affiliés aux établissements régionaux et dont il n'est pas possible de prévoir le nombre. L'erreur commise est négligeable.

(3) Évaluation du Gouvernement. (Exposé des motifs, p. 28, 2^e alinéa.)

(4) Minimum à prévoir. Par suite de la substitution de ce minimum à la moyenne, l'évaluation est par défaut.

Projet du Gouvernement.

ARTICLES.	CHARGES.	RÉGIME TRANSITOIRE.		Régime définitif ⁽¹⁾ .
		1914	1917	
	Maladie :			
21	Subventions de fr. 2.75, calculées à raison de fr. 0.25 par franc versé par chaque assuré jusqu'à concurrence des douze premiers francs, à 1,783,150 assurés versant en moyenne 44 francs ⁽²⁾	»	4 903,662 »	4,903,662 »
21	Suppléments de fr. 2.75 à 268,350 à 0 assurés nés avant 1865 versant en moyenne 14 francs ⁽²⁾	»	737,962 »	»
21	Service médical à la campagne ⁽³⁾	»	200,000 »	200,000 »
	CHARGES.	»	5,841,624 »	5 403,652 »
	Invalidité :			
22	Subventions de fr. 2.88, calculées à raison de fr. 0.60 par franc (loi du 3 mai 1912) versé par chaque assuré, à 1,783,150 assurés versant en moyenne fr. 4.80 ⁽⁴⁾	»	5,135,472 »	5,135,472 »
22	Suppléments de fr. 1.92 à 268,350 à 0 assurés nés avant 1865 versant en moyenne fr. 4.80 ⁽⁴⁾	»	515,232 »	»
	CHARGES	»	5,650,704 »	5 133,472 »
	Tuberculose :			
24	Allocation annuelle ⁽⁵⁾	»	200,000 »	200 000 »
24	Crédit de 5,000,000 de francs	»	5,000,000 »	»
	CHARGES.	»	5,200,000 »	200,000 »

(1) Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

(2) Moyenne pour le Royaume suivant tableau pages 22 et 23 des annexes au rapport de la Commission.

Il n'est tenu compte ni des réductions et dispenses prévues à l'article 19, ni de l'élévation de la moyenne à résulter de l'appoint des cotisations de douze francs des assurés qui seront affiliés aux établissements régionaux et dont il n'est pas possible de prévoir le nombre. Les erreurs sont négligeables et tendent à se compenser étant en sens inverse.

(3) Evaluation du Gouvernement. (Exposé des motifs, p. 28, 2^e alinéa.)

(4) Moyenne de la cotisation de 6 francs dans les établissements régionaux et la moyenne actuelle de fr. 2.40, qui devra être portée à fr. 3.60, dans les mutualités. Il n'est pas tenu compte des dispenses prévues à l'article 19.

(5) Evaluation du Gouvernement. (Exposé des motifs, p. 28, 2^e alinéa.)

Proposition Pecher.

ARTICLES.	CHARGES.	RÉGIME TRANSITOIRE.		Régime définitif ⁽¹⁾ .
		1914	1917	
	Vieillesse			
63	Primes de fr. 2.40 et subventions de 2 francs à 1,650.000 assurés versant 2 francs (loi du 10 mai 1900) ⁽²⁾	7,260,000 »	7,260,000 »	7,260,000 »
63	Suppléments de fr. 4.60 à 145,740 à 0 assurés nés de 1866 à 1870 versant 2 francs (loi du 5 juin 1911) ⁽²⁾	233,184 »		»
63	Suppléments de fr. 3.60 à 129,340 à 0 assurés nés de 1861 à 1865 versant 2 francs (loi du 5 juin 1911) ⁽²⁾	466,344 »		»
63	Suppléments de fr. 5.60 à 216,880 à 0 assurés nés avant 1861 versant 2 francs (loi du 5 juin 1911) ⁽²⁾	1,326,528 »		»
63	Primes de fr. 7.06, correspondant à l'âge de 16 ans, constitutives en régime définitif des majorations de 165 francs, à 1,650.000 assurés : Total fr. 11,649,000 » Communes et provinces 1,941,500 » Etat	9,707,500 »	9,707,500 »	9,707,500 »
64	Allocations de 165 francs et majorations de fr. 137.31 à fr. 7.49 à 250.000 à 0 bénéficiaires nés avant 1898 et âgés de plus de 16 ans en 1914, année d'entrée en vigueur des dispositions relatives à la vieillesse : Total fr. 41,250,000 » Communes et provinces ⁽²⁾ 6,875,000 » Etat	34,375,000 »		»
66	Contribution de l'Etat au fonds temporaire (1 franc par assuré)	1,650,000 »	1,650,000 »	»
		55,018,556 »		16,967,500 »
63	Valeurs de rachat de 1,545 majorations de 165 francs (10 % des rentes prenant cours chaque année) constituées, au profit de l'Etat, sur des têtes qui ne sont plus à 65 ans dans les conditions fixées par l'article 63, 4 ^e alinéa : Total (1,545 × 1.513) . fr. 2,337,585 » Communes et provinces 389,597 » Etat	»	»	1,947,988 »
		55,018,556 »		15,019,512 »
	Charges résultant des lois actuelles.	18,000,000 »		1,250,000 »
	CHARGES NOUVELLES. . . . fr.	37,018,556 »		13,769,512 »

⁽¹⁾ Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.⁽²⁾ Il n'est pas tenu compte des versements dépassant le minimum obligatoire de 2 francs.⁽³⁾ La disposition de l'article 63, dernier alinéa, relative au partage de la charge des majorations entre l'Etat, les communes et les provinces, est applicable aux allocations prévues à l'article 64.

Projet du Gouvernement.

ARTICLES.	CHARGES.	RÉGIME TRANSITOIRE.		Régime définitif (1).
		1914	1917	
	Vieillesse :			
26	Primes de fr. 3 60 et subventions de 2 francs à 1,650,000 assurés versant 6 francs (loi du 10 mai 1900) (2)	9,240,000 »	9,240,000 »	9,240,000 »
26	Suppléments de fr. 2.40 à 143,740 à 0 assurés nés de 1866 à 1870 versant 6 francs (loi du 5 juin 1911) (2)	349,776 »		»
25	Suppléments de fr. 5.40 à 129,340 à 0 assurés nés de 1861 à 1865 versant 6 francs (loi du 5 juin 1911) (2)	699,516 »		»
26	Suppléments de fr. 8.40 à 236,880 à 0 assurés nés avant 1861 versant 6 francs (loi du 5 juin 1911) (2)	1,989,792 »		»
27	Allocations de 120 francs et accroissements de 120 francs à 15 francs à 250,000 à 0 bénéficiaires nés avant 1894 :			
28	Total fr. 30,000,000 » Communes et provinces . . . 5,000,000 » Etat	25,000,000 »	25,000,000 »	»
29	Subventions aux fédérations mutualistes (3)	400,000 »		»
		37,679,084 »		9,240,000 »
30	Versements des chefs d'entreprise au fonds spécial des dotations pour les pensions de vieillesse.	6,600,000 »		»
		31,079,084 »		9,240,000 »
	Charges résultant des lois actuelles.	18,000,000 »		1,250,000 »
	CHARGES NOUVELLES. fr.	13,079,084 »		7,990,000 »

(1) Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

(2) Il n'est tenu compte, ni des dispenses prévues à l'article 25, ni des versements dépassant le minimum obligatoire de 6 francs. Les erreurs tendent à se compenser étant en sens inverse.

(3) Évaluation du Gouvernement. (Exposé des motifs, p. 28, 2^e alinéa.)

Proposition Pecher.

RÉCAPITULATION.	RÉGIME TRANSITOIRE.		Régime définitif ⁽¹⁾ .
	1914	1917	
Maladie	»	6,619,340 »	6,619,340 »
Invalidité	»	11,198,182 »	9 415,032 »
Tuberculose	»	7,069,890 »	1.069,890 »
	»	24.887,412 »	17,104,262 »
Vieillesse	37,018,556 »		13 769,512 »
CHARGES NOUVELLES EN RÉGIME DÉFINITIF. . fr.	»	»	30,873,774 »

(1) Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

Projet du Gouvernement.

RÉCAPITULATION.	RÉGIME TRANSITOIRE.		Régime définitif (1).
	1914	1917	
Maladie	»	5,841,624 »	5,403,662 »
Invalidité	»	5,650,704 »	5,135,472 »
Tuberculose	»	5,200,000 »	200,000 »
	»	16,692,328 »	10,439,134 »
Vieillesse	13,079,084 »		7,990,000 »
CHARGES NOUVELLES EN RÉGIME DÉFINITIF. . fr.	»	»	18,429 134 »

(1). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

Hal, 4 avril 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,
Membre agrégé de l'Association des Actuaires belges.

Tableau n° 2.

—

PROPOSITION PECHER ET PROJET DU GOUVERNEMENT AMENDÉS

—

TABLEAU COMPARATIF DES RENTES DE VIEILLESSE

—

Proposition Pecher.

Âges en 1914.	Bases (art. 61, 62 et 63).					Taux de rente d'après le tarif de la Caisse de retraite.	Renties correspondant aux bases.	Majorations (art. 63).	Accroissements en vertu de l'article 65.	Renties de vieillesse.
	Assuré.	Patron.	État.		Totaux.					
			Primes.	Sub- vention.						
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
16	2	»	2 40	2 »	8 40	23 383	196 41	165	»	361 41
17	2	»	2 40	2 »	8 40	22 311	187 41	165	7 59	360 »
18	2	»	2 40	2 »	8 40	21 273	178 69	165	16 31	360 »
19	2	»	2 40	2 »	8 40	20 275	170 31	165	24 69	360 »
20	2	»	2 40	2 »	8 40	19 308	162 18	165	32 82	360 »
21	2	»	2 40	2 »	8 40	18 377	154 36	165	40 64	360 »
22	2	»	2 40	2 »	8 40	17 488	146 89	165	48 11	360 »
23	2	»	2 40	2 »	8 40	16 636	139 74	165	55 26	360 »
24	2	»	2 40	2 »	8 40	15 813	132 82	165	62 18	360 »
25	2	»	2 40	2 »	8 40	15 023	126 19	165	68 81	360 »
26	2	»	2 40	2 »	8 40	14 268	119 85	165	75 15	360 »
27	2	»	2 40	2 »	8 40	13 541	113 74	165	81 26	360 »
28	2	»	2 40	2 »	8 40	12 839	107 84	165	87 16	360 »
29	2	»	2 40	2 »	8 40	12 162	102 16	165	92 84	360 »
30	2	»	2 40	2 »	8 40	11 515	96 72	165	98 28	360 »
31	2	»	2 40	2 »	8 40	10 892	91 49	165	103 51	360 »
32	2	»	2 40	2 »	8 40	10 292	86 45	165	108 55	360 »
33	2	»	2 40	2 »	8 40	9 720	81 61	165	113 36	360 »
34	2	»	2 40	2 »	8 40	9 170	77 02	165	117 98	360 »
35	2	»	2 40	2 »	8 40	8 641	72 58	165	122 42	360 »
36	2	»	2 40	2 »	8 40	8 133	68 31	165	126 69	360 »
37	2	»	2 40	2 »	8 40	7 645	64 21	165	130 79	360 »
38	2	»	2 40	2 »	8 40	7 178	60 29	165	134 71	360 »
39	2	»	2 40	2 »	8 40	6 732	56 54	165	138 46	360 »
40	2	»	2 40	2 »	8 40	6 304	52 95	165	142 05	360 »
41	2	»	2 40	2 »	8 40	5 892	49 49	165	145 51	360 »
42	2	»	2 40	2 »	8 40	5 498	46 18	165	148 82	360 »
43	2	»	2 40	2 »	8 40	5 119	42 99	165	152 01	360 »
44	2	»	4 »	2 »	10 »	4 758	47 58	165	147 42	360 »
45	2	»	4 »	2 »	10 »	4 410	44 10	165	150 90	360 »
46	2	»	4 »	2 »	10 »	4 078	40 78	165	154 22	360 »
47	2	»	4 »	2 »	10 »	3 763	37 63	165	157 37	360 »

Projet du Gouvernement.

Âges en 1914. (12)	Bases (art. 25 et 26).				Taux de rente d'après le tarif de la Caisse de retraite. (17)	Rentés correspondant aux bases. (18)	Accroissements (art. 27). (19)	Rentés de vieillesse. (20)
	Assuré. (13)	État.		Totaux. (16)				
		Primes. (14)	Sub- vention. (15)					
16	6 »	3 60	2 »	11 60	23 383	271 24	»	271 24
17	6 »	3 60	2 »	11 60	22 311	258 80	»	258 80
18	6 »	3 60	2 »	11 60	21 273	246 76	»	246 76
19	6 »	3 60	2 »	11 60	20 273	235 19	»	235 19
20	6 »	3 60	2 »	11 60	19 308	223 97	»	223 97
21	6 »	3 60	2 »	11 60	18 377	213 17	15	228 17
22	6 »	3 60	2 »	11 60	17 488	202 86	20	222 86
23	6 »	3 60	2 »	11 60	16 636	192 97	25	217 97
24	6 »	3 60	2 »	11 60	15 813	183 43	30	213 43
25	6 »	3 60	2 »	11 60	15 023	174 26	35	209 26
26	6 »	3 60	2 »	11 60	14 268	165 30	40	205 50
27	6 »	3 60	2 »	11 60	13 541	157 07	45	202 07
28	6 »	3 60	2 »	11 60	12 839	148 93	50	198 93
29	6 »	3 60	2 »	11 60	12 162	141 07	55	196 07
30	6 »	3 60	2 »	11 60	11 515	133 37	60	193 57
31	6 »	3 60	2 »	11 60	10 892	126 34	65	191 34
32	6 »	3 60	2 »	11 60	10 292	119 38	70	189 38
33	6 »	3 60	2 »	11 60	9 720	112 75	75	187 75
34	6 »	3 60	2 »	11 60	9 170	106 37	80	186 37
35	6 »	3 60	2 »	11 60	8 641	100 23	85	185 23
36	6 »	3 60	2 »	11 60	8 133	94 34	90	184 34
37	6 »	3 60	2 »	11 60	7 645	88 68	95	183 68
38	6 »	3 60	2 »	11 60	7 178	83 26	100	183 26
39	6 »	3 60	2 »	11 60	6 732	78 09	105	183 09
40	6 »	3 60	2 »	11 60	6 304	73 12	110	183 12
41	6 »	3 60	2 »	11 60	5 892	68 34	115	183 34
42	6 »	3 60	2 »	11 60	5 498	63 77	120	183 77
43	6 »	3 60	2 »	11 60	5 119	59 38	120	179 38
44	6 »	6 »	2 »	14 »	4 758	66 61	120	186 61
45	6 »	6 »	2 »	14 »	4 410	61 74	120	181 74
46	6 »	6 »	2 »	14 »	4 078	57 09	120	177 09
47	6 »	6 »	2 »	14 »	3 763	52 68	120	172 68

6

Projet du Gouvernement (suite).

Âges en 1914. (12)	Bases (art. 25 et 26).				Taux de rente d'après le tarif de la Caisse de retraite. (17)	Rentés correspondant aux bases. (18)	Accroissements art. 27. (19)	Rentés de vieillesse. (20)
	Assuré. (13)	État.		Totaux. (16)				
		Primes (14)	Sub- vention. (15)					
48	6 »	6 »	2 »	14 »	3 461	48 45	120 »	168 45
49	6 »	9 »	2 »	17 »	3 472	53 92	120 »	173 92
50	6 »	9 »	2 »	17 »	2 896	49 23	120 »	169 23
51	6 »	9 »	2 »	17 »	2 634	44 77	120 »	164 77
52	6 »	9 »	2 »	17 »	2 383	40 51	120 »	160 51
53	6 »	9 »	2 »	17 »	2 144	36 44	120 »	156 44
54	6 »	12 »	2 »	20 »	1 917	38 34	120 »	158 34
55	6 »	12 »	2 »	20 »	1 701	34 02	120 »	154 02
56	6 »	12 »	2 »	20 »	1 496	29 92	120 »	149 92
57	6 »	12 »	2 »	20 »	1 303	26 06	120 »	146 06
58	6 »	12 »	2 »	20 »	1 120	22 40	120 »	142 40
59	6 »	12 »	2 »	20 »	0 947	18 94	120 »	138 94
60	6 »	12 »	2 »	20 »	0 784	15 68	120 »	135 68
61	6 »	12 »	2 »	20 »	0 631	12 62	120 »	132 62
62	6 »	12 »	2 »	20 »	0 487	9 74	120 »	129 74
63	6 »	12 »	2 »	20 »	0 352	7 04	120 »	127 04
64	6 »	12 »	2 »	20 »	0 226	4 52	120 »	124 52
65	6 »	12 »	2 »	20 »	0 109	2 18	120 »	122 18
66 et au delà.	Cent vingt francs (art. 27).							

Hal, 4 avril 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,
Membre agrégé de l'Association des Actuaires belges.

Tableau n° 3.

PROPOSITION PECHIER AMENDÉE

TABLEAU DE SERVICE**DU****FONDS TEMPORAIRE D'ASSURANCE-MALADIE****INSTITUÉ PAR L'ARTICLE 36.**

**Versements annuels aux établissements régionaux et aux mutualités,
avances annuelles de l'État, amortissement à 4.25 % (1).**

(1) Les avances seraient faites par l'État et prélevées sur l'emprunt suivant modalités à déterminer. Au taux effectif de 4.25 % et dans l'hypothèse où les dispositions relatives à la maladie entreraient en vigueur le 1^{er} janvier 1917, comme il est prévu à l'article 33 du projet du Gouvernement amendé par la Commission, les avances seraient amorties le 1^{er} janvier 1923, ainsi qu'il résulte du tableau.

EFFECTIFS (1).		Taux normaux de cotisation (2).	Versements annuels					
Âges.	Assurés.		1917		1918		1919	
			Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
31	42,840	8 04	1 04	44,553	"	"	"	"
32	42,100	8 28	1 28	53,888	1 04	43,784	"	"
33	41,370	8 40	1 40	57,918	1 28	52,953	1 04	43,024
34	40,630	8 52	1 52	61,757	1 40	56,882	1 28	52,006
35	39,890	8 76	1 76	70,206	1 52	60,632	1 40	55,846
36	39,150	8 88	1 88	73,602	1 76	68,904	1 52	59,508
37	38,420	9 12	2 12	81,450	1 88	72,229	1 76	67,619
38	37,680	9 24	2 24	84,403	2 12	79,881	1 88	70,838
39	36,950	9 48	2 48	91,636	2 24	82,768	2 12	78,334
40	36,210	9 72	2 72	98,491	2 48	89,800	2 24	81,146
41	35,480	9 96	2 96	105,020	2 72	96,503	2 48	87,990
42	34,730	10 08	3 08	106,968	2 96	102,800	2 72	94,465
43	34,000	10 32	3 32	112,880	3 08	104,720	2 96	100,610
44	33,270	10 56	3 56	118,441	3 32	110,456	3 08	102,471
45	32,530	10 80	3 80	123,614	3 56	115,806	3 32	107,999
46	31,800	11 16	4 16	132,288	3 80	120,810	3 56	113,208
47	31,060	11 28	4 28	132,936	4 16	129,209	3 80	118,028
48	30,330	11 52	4 52	137,091	4 28	129,812	4 16	126,172
49	29,670	11 76	4 76	141,229	4 52	134,408	4 28	126,987
50	29,020	12 12	5 12	148,582	4 76	138,135	4 52	131,470
51	28,280	12 36	5 36	151,580	5 12	144,793	4 76	134,612
52	27,540	12 60	5 60	154,224	5 36	147,614	5 12	141,004
53	26,800	12 84	5 84	156,512	5 60	150,080	5 36	143,648
54	26,070	13 08	6 08	158,105	5 84	152,248	5 60	145,992
A reporter.				2,597,374		2,384,959		2,182,671

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1 075 de la population belge.

(2) D'après Duboisdeghien.

aux établissements régionaux et aux mutualités (3).

1920		1921		1922		1923	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
1 04	42,235	„	„	„	„	„	„
1 28	51,059	1 04	41,485	„	„	„	„
1 40	54,810	1 28	50,142	1 04	40,716	„	„
1 52	58,398	1 40	53,788	1 28	49,177	1 04	39,956
1 76	66,316	1 52	57,273	1 40	52,752	1 28	48,230
1 88	69,466	1 76	65,032	1 52	56,164	1 40	51,730
2 42	76,765	1 88	68,074	1 76	63,729	1 52	55,039
2 24	79,475	2 12	75,217	1 88	66,702	1 76	62,444
2 48	86,130	2 24	77,795	2 12	73,627	1 88	65,292
2 72	92,180	2 48	84,320	2 24	76,160	2 12	72,080
2 96	98,479	2 72	90,494	2 48	82,509	2 24	74,524
3 08	100,192	2 96	96,288	2 72	88,481	2 48	80,674
3 32	105,576	3 08	97,944	2 96	94,128	2 72	86,496
3 56	110,573	3 32	103,119	3 08	95,664	2 96	91,937
3 80	115,254	3 56	107,974	3 32	100,695	3 08	93,416
4 16	123,427	3 80	112,746	3 56	105,625	3 32	98,504
4 28	124,205	4 16	120,723	3 80	110,276	3 56	103,311
4 52	127,825	4 28	121,038	4 16	117,644	3 80	107,464
4 76	131,090	4 52	124,480	4 28	117,871	4 16	114,566
5 12	137,216	4 76	127,568	4 52	121,136	4 28	114,704
5 36	139,735	5 12	133,478	4 76	124,093	4 52	117,836
	1,990,726		1,808,948		1,637,149		1,478,203

(3) Dans l'hypothèse d'un versement de 7 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 30 et 30bis). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS (1).			Versements annuels					
Âges.	Assurés	Taux normal de cotisation (2).	1917		1918		1919	
			Par assuré.	Par groupes d'assurés	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
Reports.				2,597,374		2,384,959		2,182,671
55	25 230	13 44	6 44	162,610	6 08	153,520	5 84	147,460
56	24,440	13 68	6 68	163,259	6 44	157,393	6 08	148,595
57	23,620	14 04	7 04	166,284	6 68	157,781	6 44	152,112
58	22 800	14 28	7 28	165,984	7 04	160,512	6 68	152,304
59	21,980	14 64	7 64	167,927	7 28	160,014	7 04	154,739
60	21,160	14 88	7 88	166,740	7 64	161,662	7 28	154,044
61	20,340	15 24	8 24	167,601	7 88	160,279	7 64	153,397
62	19,530	15 48	8 48	165,614	8 24	160,927	7 88	153,896
63	18,630	15 84	8 84	164,689	8 48	157 982	8 24	153,511
64	17,730	16 08	9 08	160,988	8 84	156,733	8 48	150,350
Versements annuels				4,249 070		3,974,762		3,703,079
Cotisation patronale (art. 37)				3,566 300		3,566,300		3,566,300
Avances et remboursements. . . .			1917	A 682,770	1918	A 405,462	1919	A 438,779
Avances antérieures, principal et intérêts.				»		711,787		1,164,732
Situation de la dette au 1 ^{er} janvier.				682,770		1,117 249		1,303,511

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

(2) D'après Duboisdeleghien.

(3) Dans l'hypothèse d'un versement de 7 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 30 et 30^{bis}). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

aux établissements régionaux et aux mutualités (3).

1920		1921		1922		1923	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
	4,990,726		4,808,948		4,637,149		4,478,203
5 60	141,400	5 36	135,340	5 42	129,280	4 76	120,490
5 84	142,729	5 60	136,864	5 36	130,998	5 42	125,432
6 08	143,609	5 84	137,940	5 60	132,272	5 36	126,603
6 44	146,832	6 08	138,624	5 84	133,152	5 60	127,680
6 68	146,826	6 44	141,551	6 08	133,638	5 84	128,363
7 04	148,966	6 68	141,348	6 44	136,270	6 08	128,652
7 28	148,073	7 04	143,193	6 68	135,871	6 44	130,989
7 64	149,209	7 28	142,178	7 04	137,491	6 68	130,460
7 88	146,804	7 64	142,333	7 28	135,626	7 04	134,455
8 24	146,095	7 88	139,712	7 64	135,457	7 28	129,074
	3,451,271		3,208,031		2,977,904		2,756,501
	3,566,300		3,566,300		3,566,300		3,566,300
1920	R 145,020	1921	R 358,269	1922	R 589,096	1923	R 405,808
	1,358,940		1,296,745		978,361		405,808
	1,243,881		938,476		389,265		Dettes amorties (4).

(4) L'exercice 1923 laisserait un boni de 3.566,300 — 2.756,501 — 405.808 = 403,991 francs. Les exercices suivants laisseraient des bonis croissant d'année en année. En 1951, le boni serait de 3.566,300 francs, montant de la cotisation patronale devenue entièrement disponible par suite de l'arrivée à l'âge de 65 ans des assurés nés en 1886 et âgés de 31 ans en 1917, année d'entrée en vigueur des dispositions relatives à la maladie, derniers bénéficiaires des suppléments de cotisation dont il s'agit à l'article 36.

Hal, 4 avril 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Membre agrégé de l'Association des Actuaires belges.

Tableau n° 4.

PROPOSITION PECHER AMENDEE

TABLEAU DE SERVICE

DU

FONDS TEMPORAIRE D'ASSURANCE-INVALIDITÉ

INSTITUÉ PAR L'ARTICLE 53.

**Versements annuels aux établissements régionaux et aux mutualités,
avances annuelles de l'État, amortissement à 4.25 % (1).**

(1) Les avances seraient faites par l'État et prélevées sur l'emprunt suivant modalités à déterminer. Au taux effectif de 4.25 % et dans l'hypothèse où les dispositions relatives à l'invalidité entreraient en vigueur le 1^{er} janvier 1917, comme il est prévu à l'article 33 du projet du Gouvernement amendé par la Commission, les avances seraient amorties le 1^{er} janvier 1957, ainsi qu'il résulte du tableau.

EFFECTIFS (1).		Taux de cotisation (2).	Versements annuels					
Âges.	Assurés.		1917		1918		1919	
			Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
25	47,660	11 25	1 25	59,575	"	"	"	"
26	46,840		1 25	58,550	1 25	58,550	"	"
27	46,030		1 25	57,537	1 25	57,537	1 25	57,537
28	45,210		1 25	56,512	1 25	56,512	1 25	56,512
29	44,390		1 25	55,487	1 25	55,487	1 25	55,487
30	43,570	14 75	4 75	206,957	1 25	54,462	1 25	54,462
31	42,840		4 75	203,490	4 75	203,490	1 25	53,550
32	42,100		4 75	199,975	4 75	199,975	4 75	199,975
33	41,370		4 75	196,507	4 75	196,507	4 75	196,507
34	40,630		4 75	192,992	4 75	192,992	4 75	192,992
35	39,890	19 25	9 25	368,982	4 75	189,477	4 75	189,477
36	39,150		9 25	362,137	9 25	362,137	4 75	185,962
37	38,420		9 25	355,385	9 25	355,385	9 25	355,385
38	37,680		9 25	348,540	9 25	348,540	9 25	348,540
39	36,950		9 25	341,787	9 25	341,787	9 25	341,787
40	36,210	24 80	14 80	535,908	9 25	334,942	9 25	334,942
41	35,480		14 80	525,104	14 80	525,104	9 25	328,190
42	34,730		14 80	514,004	14 80	514,004	14 80	514,004
43	34,000		14 80	503,200	14 80	503,200	14 80	503,200
44	33,270		14 80	492,396	14 80	492,396	14 80	492,396
45	32,530	31 55	21 55	701,021	14 80	481,444	14 80	481,444
46	31,800		21 55	685,290	21 55	685,290	14 80	470,640
47	31,060		21 55	669,343	21 55	669,343	21 55	669,343
48	30,330		21 55	653,611	21 55	653,611	21 55	653,611
49	29,670		21 55	639,388	21 55	639,388	21 55	639,388
A reporter.				8,983,678		8,171,560		7,375,331

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

(2) On est parti des taux calculés par MM. François et Maingie (*Bulletin du Comité central industriel de Belgique*, mars 1913, p. 543) pour les âges de 20, 25, 30, 35 et 45 ans; on a complété le tarif par interpolation et extrapolation, on a pris des taux moyens par période de cinq années d'âge et on a réduit les chiffres obtenus de 1/3, ce qui revient à admettre que le risque invalidité à couvrir dans le système de la proposition de loi serait égal aux 2/3 du risque invalidité en Allemagne, sur lequel MM. François et Maingie ont basé leurs calculs.

aux établissements régionaux et aux mutualités (3).							
1920		1921		1922		1923	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	56,512	»	»	»	»	»	»
1 25	53,487	1 25	53,487	»	»	»	»
1 25	54,462	1 25	54,462	1 25	54,462	»	»
1 25	53,550	1 25	53,550	1 25	53,550	1 25	53,550
1 25	52,625	1 25	52,625	1 25	52,625	1 25	52,625
4 75	196,507	1 25	51,712	1 25	51,712	1 25	51,712
4 75	192,992	4 75	192,992	1 25	50,787	1 25	50,787
4 75	189,477	4 75	189,477	4 75	189,477	1 25	49,862
4 75	185,962	4 75	185,962	4 75	185,962	4 75	185,962
4 75	182,495	4 75	182,495	4 75	182,495	4 75	182,495
9 25	348,510	4 75	178,980	4 75	178,980	4 75	178,980
9 25	341,787	9 25	341,787	4 75	175,512	4 75	175,512
9 25	334,942	9 25	334,942	9 25	334,942	4 75	171,997
9 25	328,190	9 25	328,190	9 25	328,190	9 25	328,190
9 25	321,252	9 25	321,252	9 25	321,252	9 25	321,252
14 80	303,200	9 25	314,500	9 25	314,500	9 25	314,500
14 80	492,396	14 80	492,396	9 25	307,747	9 25	307,747
14 80	481,444	14 80	481,444	14 80	481,444	9 25	300,902
14 80	470,640	14 80	470,640	14 80	470,640	14 80	470,640
14 80	459,688	14 80	459,688	14 80	459,688	14 80	459,688
21 55	653,611	14 80	448,884	14 80	448,884	14 80	448,884
21 55	639,388	21 55	639,388	14 80	439,116	14 80	439,116
	6,595,147		5,830,853		5,081,963		4,544,401

(3) Dans l'hypothèse d'un versement de 40 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS (1).		Taux de cotisation (2).	Versements annuels					
Âges.	Assurés.		1917		1918		1919	
			Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
Reporte				8,983,678		8,171,560		7,375,331
50	29,020	39 60	29 60	858,992	21 55	625,381	21 55	625,381
51	28,280		29 60	837,088	29 60	837,088	21 55	609,434
52	27,540		29 60	815,184	29 60	815,184	29 60	815,184
53	26,800		29 60	793,280	29 60	793,280	29 60	793,280
54	26,070		29 60	771,672	29 60	771,672	29 60	771,672
55	25,250	49 00	39 00	984,750	29 60	747,400	29 60	747,400
56	24,440		39 00	953,160	39 00	953,160	29 60	723,424
57	23,620		39 00	921,180	39 00	921,180	39 00	921,180
58	22,800		39 00	889,200	39 00	889,200	39 00	889,200
59	21,980		39 00	857,220	39 00	857,220	39 00	857,220
60	21,160	27 05	17 05	360,778	39 00	825,240	39 00	825,240
61	20,340		17 05	346,797	17 05	346,797	39 00	793,260
62	19,530		17 05	332,986	17 05	332,986	17 05	332,986
63	18,630		17 05	317,641	17 05	317,641	17 05	317,641
64	17,730		17 05	302,296	17 05	302,296	17 05	302,296
Versements annuels				19,325,902		18,507,285		17,700,429
Cotisation patronale et État (article 34)				8,915,750		8,915,750		8,915,750
			1917		1918		1919	
Avances annuelles de l'État				10,410,152		9,591,535		8,784,379
Avances antérieures, principal et intérêts.				"		10,852,583		21,312,993
Situation de la dette au 1 ^{er} janvier.				10,410,152		20,444,118		30,097,372

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

(2) On est parti des taux calculés par MM. François et Maingie (*Bulletin du Comité central industriel de Belgique*, mars 1913, p. 343) pour les âges de 20, 25, 30, 35 et 45 ans; on a complété le tarif par interpolation et extrapolation; on a pris des taux moyens par période de cinq années d'âge et on a réduit les chiffres obtenus de 1/2, ce qui revient à admettre que le risque invalidité à couvrir dans le système de la proposition de loi serait égal aux 2/3 du risque invalidité en Allemagne, sur lequel MM. François et Maingie ont basé leurs calculs.

aux établissements régionaux et aux mutualités (2).

1920		1921		1922		1923	
Par assuré	Par groupes d'assurés	Par assuré	Par groupes d'assurés	Par assuré	Par groupes d'assurés	Par assuré	Par groupes d'assurés
	6,595,147		5,830,853		5 081,965		4,544,401
21 55	625,381	21 55	625,381	21 55	625,381	14 80	129,496
21 55	609,434	21 55	609,434	21 55	609,434	21 55	609,434
21 55	593,487	21 55	593,487	21 55	593,487	21 55	593,487
29 60	793,280	21 55	577,540	21 55	577,540	21 55	577,540
29 60	774,672	29 60	774,672	21 55	561,808	21 55	561,808
29 60	747,400	29 60	747,400	29 60	747,400	21 55	544,137
29 60	723,424	29 60	723,424	29 60	723,424	29 60	723,424
29 60	699,152	29 60	699,152	29 60	699,152	29 60	699,152
39 00	889,200	29 60	674,880	29 60	674,880	29 60	674,880
39 00	857,220	39 00	857,220	29 60	650,608	29 60	650,608
39 00	825,240	39 00	825,240	39 00	825,240	29 60	626,336
39 00	793,260	39 00	793,260	39 00	793,260	39 00	793,260
39 00	761,670	39 00	761,670	39 00	761,670	39 00	761,670
17 05	317,641	39 00	726,570	39 00	726,570	39 00	726,570
17 05	302,296	17 05	302,296	39 00	691,470	39 00	691,470
	16,904,904		16,119,479		15,343,289		14,207,673
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
1920	7,989,154	1921	7,203,729	1922	6,427,539	1923	5,291,923
	31,376,510		41,038,704		50,292,736		39,130,886
	39,365,664		48,242,433		56,720,275		64,422,809

(2) Dans l'hypothèse d'un versement de 10 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS (1).		Versements annuels					
Âges.	Assurés.	1924		1925		1926	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
32	42,160	1 25	52,625	»	»	»	»
33	41,370	1 25	51,712	1 25	51,712	»	»
34	40,630	1 25	50,787	1 25	50,787	1 25	50,787
35	39,890	1 25	49,862	1 25	49,862	1 25	49,862
36	39,150	1 25	48,937	1 25	48,937	1 25	48,937
37	38,410	4 75	48,025	1 25	48,025	1 25	48,025
38	37,680	4 75	47,100	4 75	47,100	1 25	47,100
39	36,950	4 75	46,175	4 75	46,175	4 75	46,175
40	36,210	4 75	45,250	4 75	45,250	4 75	45,250
41	35,480	4 75	44,325	4 75	44,325	4 75	44,325
42	34,730	9 25	43,400	4 75	43,400	4 75	43,400
43	34,000	9 25	42,475	9 25	42,475	4 75	42,475
44	33,270	9 25	41,550	9 25	41,550	9 25	41,550
45	32,530	9 25	40,625	9 25	40,625	9 25	40,625
46	31,800	9 25	39,700	9 25	39,700	9 25	39,700
47	31,060	14 80	38,775	9 25	38,775	9 25	38,775
48	30,330	14 80	37,850	14 80	37,850	9 25	37,850
49	29,600	14 80	36,925	14 80	36,925	14 80	36,925
50	28,870	14 80	36,000	14 80	36,000	14 80	36,000
51	28,140	14 80	35,075	14 80	35,075	14 80	35,075
52	27,410	21 55	34,150	14 80	34,150	14 80	34,150
53	26,680	21 55	33,225	21 55	33,225	14 80	33,225
54	25,950	21 55	32,300	21 55	32,300	21 55	32,300
55	25,220	21 55	31,375	21 55	31,375	21 55	31,375
56	24,490	21 55	30,450	21 55	30,450	21 55	30,450
A reporter.			7,669,370		6,967,712		6,281,888

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

aux établissements régionaux et aux mutualités (2).

1927		1928		1929		1930	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupe d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	49,862	»	»	»	»	»	»
1 25	48,937	1 25	48,937	»	»	»	»
1 25	48,025	1 25	48,025	1 25	48,025	»	»
1 25	47,400	1 25	47,400	1 25	47,400	1 25	47,400
1 25	46,187	1 25	46,187	1 25	46,187	1 25	46,187
4 75	171,997	1 25	45,262	1 25	45,262	1 25	45,262
4 75	168,530	4 75	168,530	1 25	44,350	1 25	44,350
4 75	164,967	4 75	164,967	4 75	164,967	1 25	43,412
4 75	161,500	4 75	161,500	4 75	161,500	4 75	161,500
4 75	158,032	4 75	158,032	4 75	158,032	4 75	158,032
9 25	300,902	4 75	154,517	4 75	154,517	4 75	154,517
9 25	294,150	9 25	294,150	4 75	151,050	4 75	151,050
9 25	287,305	9 25	287,305	9 25	287,305	4 75	147,535
9 25	280,552	9 25	280,552	9 25	280,552	9 25	280,552
9 25	274,447	9 25	274,447	9 25	274,447	9 25	274,447
14 80	429,496	9 25	268,435	9 25	268,435	9 25	268,435
14 80	418,544	14 80	418,544	9 25	261,590	9 25	261,590
14 80	407,592	14 80	407,592	14 80	407,592	9 25	254,745
14 80	396,640	14 80	396,640	14 80	396,640	14 80	396,640
14 80	385,836	14 80	385,836	14 80	385,836	14 80	385,836
21 55	544,137	14 80	373,700	14 80	373,700	14 80	373,700
21 55	526,682	21 55	526,682	14 80	361,712	14 80	361,712
	5,611,420		4,956,940		4,318,799		3,856,602

(2) Dans l'hypothèse d'un versement de 40 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS (1).		Versements annuels					
Âges.	Assurés.	1924		1925		1926	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
Reports. . . .			7,669,370		6,967,712		6,281,888
57	23,620	29 60	699,152	21 55	509,011	21 55	509,011
58	22,800	29 60	674,880	29 60	674,880	21 55	491,340
59	21,980	29 60	650,608	29 60	650,608	29 60	650,608
60	21,160	29 60	626,336	29 60	626,336	29 60	626,336
61	20,340	29 60	602,064	29 60	602,064	29 60	602,064
62	19,530	39 »	761,670	29 60	578,088	29 60	578,088
63	18,630	39 »	726,570	39 »	726,570	29 60	551,448
64	17,730	39 »	691,470	39 »	691,470	39 »	691,470
Versements annuels. . . .			43,102,120		42,026,739		40,982,253
Interventions article 54 . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
		1924		1925		1926	
Avances et remboursements			A 4,186,370		A 3,110,989		A 2,066,303
Avances antérieures, principal et intérêts .			67,160,778		74,379,401		80,783,731
Dette au 1 ^{er} janvier			71,347,148		77,490,390		82,850,234

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

aux établissements régionaux et aux mutualités (2).							
1927		1928		1929		1930	
Par assuré.	Par groupes d'assurés	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
	5,611,420		4,956 940		4,318,799		3,856,602
21 55	509,011	21 55	509,011	21 55	509,011	14 80	349,576
21 55	491,340	21 55	491,340	21 55	491 340	21 55	491 340
21 55	473,669	21 55	473,669	21 55	473,669	21 55	473 669
29 60	626,336	21 55	455,998	21 55	455,998	21 55	455,998
29 60	602,064	29 60	602,064	21 55	438,327	21 55	438,427
29 60	578,088	29 60	578,088	29 60	578,088	21 55	420,871
29 60	551,418	29 60	551,448	29 60	551 418	29 60	551,448
29 60	524,808	29 60	524 808	29 60	524,808	29 60	524,808
	9,968,184		9,143,366		8,341,488		7,562,739
	8,915,750		8,915 750		8,915,750		8,915,750
1927	A 1,052,434	1928	A 227,616	1929	R 574,262	1930	R 1,353,011
	86,371,368		91,139,313		95,250,023		98,699,480
	87,423,802		91,366,929		94,675,761		97,346,469

(2) Dans l'hypothèse d'un versement de 10 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS (1).		Versements annuels					
Âges.	Assurés.	1931		1932		1933	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
39	36,930	1 25	46 187	»	»	»	»
40	36,210	1 25	45,262	1 25	45,262	»	»
41	35,480	1 25	44,350	1 25	44,350	1 25	44,350
42	34,730	1 25	43,412	1 25	43,412	1 25	43,412
43	34,000	1 25	42,500	1 25	42,500	1 25	42,500
44	33,270	4 75	41,587	1 25	41,587	1 25	41,587
45	32,530	4 75	40,662	4 75	40,662	1 25	40,662
46	31,800	4 75	39,735	4 75	39,735	4 75	39,735
47	31,060	4 75	38,808	4 75	38,808	4 75	38,808
48	30,330	4 75	37,881	4 75	37,881	4 75	37,881
49	29,670	9 25	36,954	4 75	36,954	4 75	36,954
50	29,020	9 25	36,027	9 25	36,027	4 75	36,027
51	28,280	9 25	35,100	9 25	35,100	9 25	35,100
52	27,540	9 25	34,173	9 25	34,173	9 25	34,173
53	26,800	9 25	33,246	9 25	33,246	9 25	33,246
54	26,070	14 80	32,319	9 25	32,319	9 25	32,319
55	25,230	14 80	31,392	14 80	31,392	9 25	31,392
56	24,440	14 80	30,465	14 80	30,465	14 80	30,465
57	23,620	14 80	29,538	14 80	29,538	14 80	29,538
58	22,800	14 80	28,611	14 80	28,611	14 80	28,611
59	21,980	21 55	27,684	14 80	27,684	14 80	27,684
60	21,160	21 55	26,757	21 55	26,757	14 80	26,757
61	20,340	21 55	25,830	21 55	25,830	21 55	25,830
62	19,530	21 55	24,903	21 55	24,903	21 55	24,903
63	18,630	21 55	23,976	21 55	23,976	21 55	23,976
64	17,730	29 60	23,049	21 55	23,049	21 55	23,049
Versements annuels . . .			6,807,462		6,075,714		5,503,039
Interventions article 54 . . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
Remboursements		1931	2 408,288	1932	2,840,036	1933	3,412 711
Avances antérieures, principal et intérêts			401,483,693		403,598 839		405,041,072
Dette au 1 ^{er} janvier			99,375,405		100,758,823		101,628,361

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

aux établissements régionaux et aux mutualités ⁽²⁾

1934		1935		1936		1937	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	43,412	»	»	»	»	»	»
1 25	42,500	1 25	42,500	»	»	»	»
1 25	41,587	1 25	41,587	1 25	41,587	»	»
1 25	40,662	1 25	40,662	1 25	40,662	1 25	40,662
1 25	39,750	1 25	39,750	1 25	39,750	1 25	39,750
4 75	147,735	1 25	38,825	1 25	38,825	1 25	38,825
4 75	144,067	4 75	144,067	1 25	37,912	1 25	37,912
4 75	140,932	4 75	140,932	4 75	140,932	1 25	37,087
4 75	137,845	4 75	137,845	4 75	137,845	4 75	137,845
4 75	134,330	4 75	134,330	4 75	134,330	4 75	134,330
9 25	251,745	4 75	130,815	4 75	130,815	4 75	130,815
9 25	247,900	9 25	247,900	4 75	127,300	4 75	127,300
9 25	241,147	9 25	241,147	9 25	241,147	4 75	123,832
9 25	233,562	9 25	233,562	9 25	233,562	9 25	233,562
9 25	226,070	9 25	226,070	9 25	226,070	9 25	226,070
14 80	349,576	9 25	218,485	9 25	218,485	9 25	218,485
14 80	337,440	14 80	337,440	9 25	210,900	9 25	210,900
14 80	325,304	14 80	325,304	14 80	325,304	9 25	203,315
14 80	313,168	14 80	313,168	14 80	313,168	14 80	313,168
14 80	301,032	14 80	301,032	14 80	301,032	14 80	301,032
21 55	420,871	14 80	289,044	14 80	289,044	14 80	289,044
21 55	401,476	21 55	401,476	14 80	275,724	14 80	275,724
21 55	382,081	21 55	382,081	21 55	382,081	14 80	262,404
1934	4,947,192	1935	4,408,022	1936	3,886,475	1937	3,382,062
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
	3,968,558		4,507,728		5,029,275		5,533,688
	105,947,566		106,313,115		106,132,115		105,399,710
	101,979,008		101,805,387		101,102,840		99,866,022

(2) Dans l'hypothèse d'un versement de 10 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS (1).		Versements annuels					
Âges.	Assurés.	1938		1939		1940	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
46	31,800	1 25	39,750	»	»	»	»
47	31,060	1 25	38,825	1 25	38,825	»	»
48	30,330	1 25	37,912	1 25	37,912	1 25	37,912
49	29,610	1 25	37,087	1 25	37,087	1 25	37,087
50	29,020	1 25	36,275	1 25	36,275	1 25	36,275
51	28,280	4 75	134,330	1 25	35,350	1 25	35,350
52	27,540	4 75	130,815	4 75	130,815	1 25	34,425
53	26,800	4 75	127,300	4 75	127,300	4 75	127,300
54	26,070	4 75	123,832	4 75	123,832	4 75	123,832
55	25,250	4 75	119,937	4 75	119,937	4 75	119,937
56	24,440	9 25	226,070	4 75	116,090	4 75	116,090
57	23,620	9 25	218,485	9 25	218,485	4 75	112,195
58	22,800	9 25	210,900	9 25	210,900	9 25	210,900
59	21,980	9 25	203,315	9 25	203,315	9 25	203,315
60	21,160	9 25	195,730	9 25	195,730	9 25	195,730
61	20,340	14 80	304,032	9 25	188,145	9 25	188,145
62	19,530	14 80	289,044	14 80	289,044	9 25	180,652
63	18,630	14 80	275,724	14 80	275,724	14 80	275,724
64	17,730	14 80	262,404	14 80	262,404	14 80	262,404
Versements annuels. . .			3,008,767		2,647,170		2,297,273
Interventions article 54. . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
		1938		1939		1940	
Remboursements . . .			5,906,983		6,268,580		6,618,477
Avances antérieures, principal et intérêts . . .			104,110,327		102,376,986		100,193,013
Dette au 1 ^{er} janvier . . .			98,203,344		96,108,406		93,574,536

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

aux établissements régionaux et aux mutualités (2).

1941		1942		1943		1944	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	37,087	»	»	»	»	»	»
1 25	36 275	1 25	36 275	»	»	»	»
1 25	35,350	1 25	35,350	1 25	35,350	»	»
1 25	34,425	1 25	34,425	1 25	34,425	1 25	34,425
1 25	33 500	1 25	33 500	1 25	33,500	1 25	33,500
4 75	123,832	1 25	32,587	1 25	32,587	1 25	32,587
4 75	119,937	4 75	119,937	1 25	31,562	1 25	31,562
4 75	116,090	4 75	116 090	4 75	116 090	1 25	30,550
4 75	112 195	4 75	112,195	4 75	112 195	4 75	112,195
4 75	108,300	4 75	108,300	4 75	108,300	4 75	108,300
9 25	203,315	4 75	104 405	4 75	104,405	4 75	104,405
9 25	195,730	9 25	195,730	4 75	100,510	4 75	100,510
9 25	188,145	9 25	188,145	9 25	188,145	4 75	96,615
9 25	180,652	9 25	180,652	9 25	180,652	9 25	180,652
9 25	172,327	9 25	172,327	9 25	172,327	9 25	172,327
14 80	262,401	9 25	164 002	9 25	164,002	9 25	164,002
1941	1,959,564	1942	1 633,920	1943	1,414,050	1944	1,201,630
	8,915,750		8 915,750		8,915,750		8,915,750
	6,956,186		7,281,830		7,501,700		7,714,120
	97,551,453		94 445,565		90,868 193		86,909,568
	90,595,267		87,163,735		83,366,493		79,193 448

(2) Dans l'hypothèse d'un versement de 10 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS ⁽¹⁾		Versements annuels					
Âges.	Assurés.	1945		1946		1947	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
53	26,800	1 25	33,500	"	"	"	"
54	26,070	1 25	32,587	1 25	32,587	"	"
55	25,250	1 25	31,562	1 25	31,562	1 25	31,562
56	24,440	1 25	30,550	1 25	30,550	1 25	30,550
57	23,620	1 25	29,525	1 25	29,525	1 25	29,525
58	22,800	4 75	108,300	1 25	28,500	1 25	28,500
59	21,980	4 75	104,405	4 75	104,405	1 25	27,475
60	21,160	4 75	100,510	4 75	100,510	4 75	100,510
61	20,340	4 75	96,615	4 75	96,615	4 75	96,615
62	19,530	4 75	92,767	4 75	92,767	4 75	92,767
63	18,630	9 25	172,327	4 75	88,492	4 75	88,492
64	17,730	9 25	164,002	9 25	164,002	4 75	84,217
Versements annuels			996,650		799,515		610,213
Interventions article 54			8,915,750		8,915,750		8,915,750
		1945		1946		1947	
Remboursements			7,919,100		8,116,235		8,305,537
Avances antérieures, principal et intérêts			82,561,254		77,814,445		72,660,383
Dette au 1 ^{er} janvier			74,642,154		69,698,210		64,354,846

⁽¹⁾ Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

aux établissements régionaux et aux mutualités ⁽²⁾.

1948		1949		1950		1951	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	30,350	»	»	»	»	»	»
1 25	29,525	1 25	29,525	»	»	»	»
1 25	28,500	1 25	28,500	1 25	28,500	»	»
1 25	27,475	1 25	27,475	1 25	27,475	1 25	27,475
1 25	26,450	1 25	26,450	1 25	26,450	1 25	26,450
4 75	25,425	1 25	25,425	1 25	25,425	1 25	25,425
4 75	24,412	4 75	24,412	1 25	24,412	1 25	24,412
4 75	23,387	4 75	23,387	4 75	23,387	1 25	23,387
4 75	22,362	4 75	22,362	4 75	22,362	4 75	22,362
1948	504,591	1949	402,851	1950	304,971	1951	211,266
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
	8,411,159		8,512,899		8,610,779		8,704,484
	67,089,926		61,172,614		54,897,752		48,254,169
	58,678,767		52,659,715		46,286,973		39,549,685

(2) Dans l'hypothèse d'un versement de 10 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49). Il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

EFFECTIFS (1).		Versements annuels					
Âges.	Assurés.	1952		1953		1954	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
60	21,160	1 25	26 450	»	»	»	»
61	20,340	1 25	25 425	1 25	25,425	»	»
62	19,530	1 25	24,412	1 25	24,412	1 25	24,412
63	18,630	1 25	23,287	1 25	23,287	1 25	23,287
64	17,730	1 25	22,162	1 25	22 162	1 25	22,162
Versements annuels . . .		1952	121,736	1953	95,286	1954	69,861
Interventions article 54 . . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
Remboursements			8,794,014		8,820,464		8,845,889
Avances antérieures, principal et intérêts			41,230 546		33,815,084		26,056,891
Dette au 1 ^{er} janvier			32,436,532		24,994,620		17,211 002

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

(2) Dans l'hypothèse d'un versement de 10 francs par assuré aux caisses d'indemnités (art. 48 et 49), il n'est pas tenu compte de l'augmentation de la population.

aux établissements régionaux et aux mutualités ⁽²⁾.

	1955		1956		1957		
	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	
"	"	"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	"	"	
"	"	"	"	"	"	"	
1 25	23,287	"	"	"	"	"	
1 25	22,162	1 25	22,162	"	"	"	
1955	45,449	1956	22,162	1957	"	"	
	8,915,750		8,915,750		7,132 600 ⁽³⁾		
	8,870,301		8,893,588		588,123		
	17,942,469		9,457,735		588 123		
	9,072,468		564,147		Dettes amorties ⁽⁴⁾ .		

⁽³⁾ L'État n'intervient plus à partir de 1957.⁽⁴⁾ L'exercice 1957 laisserait un boni de 7.132.600 -- 588.123 = 6.544.477 francs. A partir de 1958, la cotisation patronale serait entièrement disponible.

Hal, 4 avril 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Membre agrégé de l'Association des Actuaire belges.

Tableau n° 5

PROPOSITION PECHIER AMENDEE

TABLEAU DE SERVICE

DU

FONDS TEMPORAIRE D'ASSURANCE - VIEILLESSE

INSTITUÉ PAR L'ARTICLE 65.

Surprimes, avances annuelles de l'État, amortissement à 4.25 % (1).

(1) Les avances seraient faites par l'État et prélevées sur l'emprunt suivant modalités à déterminer. Au taux effectif de 4.25 % et dans l'hypothèse où les dispositions relatives à la vieillesse entreraient en vigueur immédiatement, comme il est prévu à l'article 33 du projet du Gouvernement amendé par la Commission, les avances seraient amorties en 1972, ainsi qu'il résulte du tableau.

EFFECTIFS (1).		BASES. (Art. 61, 62 et 63)					Rentes correspon- dant aux bases.	Rentes majorées. (Art. 63)	Com- pléments à 360 francs.	Versements correspon- dant aux complé- ments.
Âges.	Assurés.	Versements obligatoires.		Participation de l'État.		TOTALS.				
		Assuré.	Patron.	Primes (%).	Subven- tion.					
32	38,590	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	86 45	251 45	108 55	10 55
33	37,920	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	81 64	246 64	113 36	11 67
34	37,240	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	77 02	242 02	117 98	12 87
35	36,570	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	72 58	237 58	122 42	14 17
36	35,890	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	68 31	233 31	126 69	15 58
37	35,220	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	64 21	229 21	130 79	17 11
38	34,540	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	60 29	225 29	134 71	18 77
39	33,870	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	56 54	221 54	138 46	20 57
40	33,190	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	52 95	217 95	142 05	22 54
41	32,520	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	49 49	214 49	145 51	24 70
42	31,840	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	46 18	211 18	148 82	27 07
43	31,170	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	42 99	207 99	152 01	29 70
44	30,500	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	47 58	212 58	147 42	30 99
45	29,820	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	44 10	209 10	150 90	34 22
46	29,150	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	40 78	205 78	154 22	37 82
47	28,470	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	37 63	202 63	157 37	41 83
48	27,800	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	34 61	199 61	160 39	46 35
49	27,200	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	38 06	203 06	156 94	49 48
50	26,600	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	34 75	199 75	160 25	55 31
51	25,920	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	31 60	196 60	163 40	62 04
52	25,250	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	28 50	193 50	166 41	69 84
53	24,570	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	25 72	190 72	169 28	78 96
54	23,900	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	26 83	191 83	168 17	87 73
55	23,150	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	23 81	188 81	"	"
56	22,400	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	20 94	185 94	"	"
57	21,650	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	18 24	183 24	"	"
Brut										
Surprimes		Déchet évalué à 35 %								
		Net								
Travailleurs, chefs d'entreprise et État (art. 66).										
Avances annuelles de l'État.										
Avances antérieures, principal et intérêts										
Situation de la dette au commencement de l'exercice										

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

SURPRIMES.							
Exercice 1914-1915		Exercice 1915-1916		Exercice 1916-1917		Exercice 1917-1918	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
0 95	36,660	»	»	»	»	»	»
2 07	78,494	0 95	36,024	»	»	»	»
3 27	124,774	2 07	77,086	0 95	35,378	»	»
4 57	167,124	3 27	119,583	2 07	75,699	0 95	34,741
5 98	214,622	4 57	164,017	3 27	117,360	2 07	74,292
7 51	264,502	5 98	210,615	4 57	160,955	3 27	115,169
9 17	316,731	7 51	259,395	5 98	206,549	4 57	157,847
10 97	371,553	9 17	310,587	7 51	254,363	5 98	202,542
12 94	429,478	10 97	364,094	9 17	304,352	7 51	249,256
15 10	491,052	12 94	420,808	10 97	356,744	9 17	298,208
17 47	556,244	15 10	480,784	12 94	412,009	10 97	349,284
20 10	626,517	17 47	544,539	15 10	470,667	12 94	403,339
20 59	627,995	20 10	613,050	17 47	532,835	15 10	460,550
23 82	710,312	20 59	613,993	20 10	599,382	17 47	520,955
27 42	799,293	23 82	694,353	20 59	600,198	20 10	585,915
31 43	894,812	27 42	780,647	23 82	678,155	20 59	586,197
35 95	999,410	31 43	873,754	27 42	762,276	23 82	662,196
38 08	1,035,776	35 95	977,840	31 43	854,806	27 42	745,824
43 94	1,168,804	38 08	1,012,928	35 95	956,270	31 43	836,038
50 64	1,312,588	43 94	1,138,924	38 08	987,033	35 95	931,324
58 44	1,475,610	50 64	1,278,660	43 94	1,109,485	38 08	961,520
67 56	1,659,949	58 44	1,435,870	50 64	1,244,224	43 94	1,079,605
75 33	1,800,387	67 56	1,614,684	58 44	1,396,716	50 64	1,219,296
»	»	75 33	1,743,889	67 56	1,564,014	58 44	1,352,886
»	»	»	»	75 33	1,687,392	67 56	1,513,344
»	»	»	»	»	»	75 33	1,630,894
Exercice 1914-1915	16,159,687	Exercice 1915-1916	15,766,124	Exercice 1916-1917	15,366,952	Exercice 1917-1918	14,962,722
	5,655,890		5,518,443		5,378,433		5,236,953
	10,503,797		10,247,981		9,988,519		9,725,769
	4,737,020		4,760,170		4,782,570		4,804,220
	5,766,777		5,487,814		5,205,949		4,921,549
	»		6 011,865		11,988,412		17,925,121
	5,766,777		11,499,676		17,194,361		22,846,670

(2) Lois des 10 mai 1900 et 5 juin 1914. Les dispositions relatives à la vieillesse sont supposées entrer en vigueur en 1914.

EFFECTIFS (1).					
Âges.	Assurés.	Exercice 1918-1919		Exercice 1919-1920	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
36	35,890	0 95	34,095	»	»
37	35,220	2 07	72,905	0 95	33,459
38	34,540	3 27	112,945	2 07	71,497
39	33,870	4 57	154,785	3 27	110,754
40	33,190	5 98	198,476	4 57	151,678
41	32,520	7 51	244,225	5 98	194,469
42	31,840	9 17	291,972	7 51	239,118
43	31,170	10 97	341,934	9 17	285,828
44	30,500	12 94	394,670	10 97	334,585
45	29,820	15 10	450,282	12 94	385,870
46	29,150	17 47	509,250	15 10	440,165
47	28,470	20 10	572,247	17 47	497,370
48	27,800	20 59	572,402	20 10	558,780
49	27,200	23 82	647,904	20 59	560,048
50	26,600	27 42	729,372	23 82	633,612
51	25,920	31 43	814,665	27 42	710,726
52	25,250	35 95	907,737	31 43	793,607
53	24,570	38 08	935,625	35 95	883,291
54	23,900	43 94	1,050,166	38 08	910,112
55	23,150	50 64	1,172,316	43 94	1,017,211
56	22,400	58 44	1,309,056	50 64	1,134,336
57	21,650	67 56	1,462,674	58 44	1,265,226
58	20,900	75 33	1,574,397	67 56	1,412,004
59	20,110	»	»	75 33	1,517,899
60	19,400	»	»	»	»
61	18,650	»	»	»	»
62	17,900	»	»	»	»
63	17,080	»	»	»	»
Surprises	Brut		14,554,400		14,141,645
	Déchet de 35 %		5,093,935		4,949,376
	Net		9,460,465		9,192,069
Interventions article 66		Exercice 1918-1919	4,855,120	Exercice 1919-1920	4,815,270
Avances			4,635,045		4,346,799
Avances antérieures, principal et intérêts.			23,817,653		29,661,937
Dette au commencement de l'exercice .			28,452,698		34,008,736

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

SURPRIMES.

Exercice 1920-1921		Exercice 1921-1922		Exercice 1922-1923		Exercice 1923-1924	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	32,813	»	»	»	»	»	»
2 07	70,110	0 95	32,176	»	»	»	»
3 27	108,531	2 07	68,703	0 95	31,530	»	»
4 57	148,616	3 27	106,340	2 07	67,316	0 95	30,894
5 98	190,403	4 57	145,508	3 27	104,116	2 07	65,908
7 51	234,086	5 98	186,396	4 57	142,446	3 27	101,925
9 17	279,685	7 51	229,055	5 98	182,390	4 57	139,385
10 97	327,125	9 17	273,449	7 51	223,948	5 98	178,323
12 94	377,201	10 97	319,775	9 17	267,305	7 51	218,916
15 10	429,897	12 94	368,401	10 97	312,315	9 17	261,069
17 47	485,666	15 10	419,780	12 94	359,732	10 97	304,966
20 10	546,720	17 47	475,184	15 10	410,720	12 94	351,968
20 59	547,694	20 10	534,660	17 47	464,702	15 10	401,660
23 82	617,114	20 59	533,692	20 10	520,992	17 47	452,822
27 42	692,355	23 82	601,455	20 59	519,897	20 10	507,525
31 43	772,235	27 42	673,709	23 82	585,257	20 59	505,896
35 95	859,205	31 43	751,177	27 42	655,338	23 82	569,298
38 08	881,552	35 95	832,242	31 43	727,604	27 42	634,773
43 94	984,256	38 08	852,992	35 95	805,280	31 43	704,032
50 64	1,096,356	43 94	951,301	38 08	824,432	35 95	778,317
58 44	1,221,396	50 64	1,058,376	43 94	918,346	38 08	795,872
67 56	1,361,334	58 44	1,177,566	50 64	1,020,396	43 94	885,391
75 33	1,461,402	67 56	1,310,664	58 44	1,133,736	50 64	982,416
»	»	75 33	1,404,901	67 56	1,259,994	58 44	1,089,906
»	»	»	»	75 33	1,348,407	67 56	1,209,324
»	»	»	»	»	»	75 33	1,286,636
Exercice 1920-1921	13,726,052	Exercice 1921-1922	13,307,505	Exercice 1922-1923	12,886,199	Exercice 1923-1924	12,457,222
	4,804,118		4,657,627		4,510,170		4,360,028
	8,921,934		8,649,878		8,376,029		8,097,194
	4,864,670		4,883,320		4,901,220		4,918,300
	4,057,264		3,766,538		3,474,809		3,178,894
Exercice 1920-1921	35,454,107	Exercice 1921-1922	41,190,604	Exercice 1922-1923	46,867,841	Exercice 1923-1924	52,482,212
	39,511,371		44,957,162		50,342,650		55,661,106

EFFECTIFS (1).					
Âges.	Assurés.	Exercice 1924-1925		Exercice 1925-1926	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
42	31,840	0 95	30,248	»	»
43	34,170	2 07	64,521	0 95	29,611
44	30,500	3 27	99,735	2 07	63,135
45	29,820	4 57	136,277	3 27	97,511
46	29,150	5 98	174,317	4 57	133,215
47	28,470	7 51	213,809	5 98	170,250
48	27,800	9 17	254,926	7 51	208,778
49	27,200	10 97	298,384	9 17	249,424
50	26,600	12 94	344,204	10 97	291,802
51	25,920	15 40	391,392	12 94	335,404
52	25,250	17 47	441,117	15 40	381,275
53	24,570	20 40	493,837	17 47	429,237
54	23,900	20 59	492,101	20 40	480,390
55	23,150	23 82	531,433	20 59	476,658
56	22,400	27 42	614,208	23 82	533,568
57	21,650	31 43	680,459	27 42	593,643
58	20,900	35 95	751,355	31 43	656,887
59	20,150	38 08	767,312	35 95	724,392
60	19,400	43 94	852,436	38 08	738,752
61	18,650	50 64	944,436	43 94	819,481
62	17,900	58 44	1,046,076	50 64	906,456
63	17,080	67 56	1,153,924	58 44	998,155
64	16,250	75 33	1,224,112	67 56	1,097,850
65	15,450	»	»	75 33	1,163,848
Brut			12,020,639		11,579,722
Déchet de 35 %			4,207,224		4,052,903
Net			7,813,415		7,526,819
Interventions article 66.		Exercice 1924-1925	4,934,550	Exercice 1925-1926	4,930,000
Avances et remboursements		A	2,878,865	A	2,876,819
Avances antérieures, principal et intérêts.			58,026,703		63,494,054
Dette au commencement de l'exercice .			60,905,568		66,070,873

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

SURPRIMÉS.

Exercice 1926-1927		Exercice 1927-1928		Exercice 1928-1929		Exercice 1929-1930	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	28,975	»	»	»	»	»	»
2 07	61,727	0 95	28,329	»	»	»	»
3 27	95,320	2 07	60,340	0 95	27,692	»	»
4 57	130,107	3 27	93,096	2 07	58,932	0 95	27,046
5 98	166,244	4 57	127,046	3 27	90,906	2 07	57,546
7 51	204,272	5 98	162,656	4 57	124,304	3 27	88,944
9 17	243,922	7 51	199,766	5 98	159,068	4 57	121,562
10 97	284,342	9 17	237,686	7 51	194,639	5 98	155,001
12 94	326,735	10 97	276,992	9 17	231,542	7 51	189,627
15 10	371,007	12 94	317,935	10 97	269,532	9 17	225,306
17 47	417,533	15 10	360,890	12 94	309,266	10 97	262,183
20 10	465,315	17 47	404,430	15 10	349,565	12 94	299,561
20 59	461,216	20 10	450,240	17 47	391,328	15 10	338,240
23 82	515,703	20 59	445,773	20 10	435,465	17 47	378,225
27 42	573,078	23 82	497,838	20 59	430,331	20 10	420,090
31 43	633,314	27 42	552,513	23 82	479,973	20 59	444,888
35 95	697,430	31 43	609,742	27 42	531,948	23 82	462,108
38 08	710,192	35 95	670,467	31 43	586,169	27 42	511,383
43 94	786,526	38 08	681,632	35 95	643,505	31 43	562,597
50 64	864,931	43 94	750,495	38 08	650,406	35 95	614,026
58 44	949,650	50 64	822,900	43 94	714,025	38 08	618,800
67 56	1,043,802	58 44	902,898	50 64	782,388	43 94	678,873
Exercice 1926-1927	10,031,341	Exercice 1927-1928	8,653,664	Exercice 1928-1929	7,460,704	Exercice 1929-1930	6,426,006
	3,510,969		3,028,782		2,611,246		2,249,402
	6,520,372		5,624,882		4,849,458		4,176,904
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	A 4,570,372		A 674,882		R 400,542		R 773,096
Exercice 1926-1927	68,878,885	Exercice 1927-1928	73,343,350	Exercice 1928-1929	77,268,256	Exercice 1929-1930	80,447,341
	70,449,257		74,118,232		77,467,714		79,674,245

EFFECTIFS (1).					
Âges.	Assurés.	Exercice 1930-1931		Exercice 1931-1932	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré	Par groupes d'assurés.
48	27,800	0 95	26,410	"	"
49	27,200	2 07	56,304	0 95	25,840
50	26,600	3 27	86,982	2 07	55,062
51	25,920	4 57	118,454	3 27	84,758
52	25,250	5 98	150,995	4 57	115,392
53	24,570	7 51	184,520	5 98	146,928
54	23,900	9 17	219,163	7 51	179,489
55	23,150	10 97	253,955	9 17	212,285
56	22,400	12 94	289,856	10 97	245,728
57	21,650	15 10	326,915	12 94	280,151
58	20,900	17 47	365,125	15 10	315,590
59	20,150	20 10	405,015	17 47	352,020
60	19,400	20 59	399,446	20 10	389,940
61	18,650	23 82	444,243	20 59	384,003
62	17,900	27 42	490,818	23 82	426,378
63	17,080	31 43	536,824	27 42	468,333
64	16,250	35 95	584,187	31 43	510,737
65	15,450	38 08	588,336	35 95	555,427
Surprises { Brut			5,527,546		4,748,061
			1,934,641		1,661,821
Net		Exercice	3,592,905	Exercice	3,086,240
Interventions article 66.		1930-1931	4,950,000	1931-1932	4,950,000
Remboursements			1,337,095		1,863,760
Avances antérieures, principal et intérêts.			83,060,400		85,175,695
Dette au commencement de l'exercice .			81,703,305		83,311,935

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

SURPRIMES.

Exercice 1932-1933		Exercice 1933-1934		Exercice 1934-1935		Exercice 1935-1936	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	25,270	»	»	»	»	»	»
2 07	53,654	0 95	24,624	»	»	»	»
3 27	82,567	2 07	52,267	0 95	23,987	»	»
4 57	112,284	3 27	80,343	2 07	50,859	0 95	23,341
5 98	142,922	4 57	109,223	3 27	78,153	2 07	49,473
7 51	173,856	5 98	138,437	4 57	105,795	3 27	75,700
9 17	205,408	7 51	168,224	5 98	133,952	4 57	102,368
10 97	237,500	9 17	198,530	7 51	162,591	5 98	129,467
12 94	270,446	10 97	229,273	9 17	191,653	7 51	156,959
15 10	304,265	12 94	260,741	10 97	221,045	9 17	184,775
17 47	338,918	15 10	292,940	12 94	251,036	10 97	212,818
20 10	374,865	17 47	325,815	15 10	281,615	12 94	241,331
20 59	368,561	20 10	359,790	17 47	312,713	15 10	270,290
23 82	406,845	20 59	351,677	20 10	343,308	17 47	298,387
27 42	445,575	23 82	387,075	20 59	334,587	20 10	326,625
31 43	485,593	27 42	423,639	23 82	368,019	20 59	318,415
	4,028,529		3,402,598		2,859,313		2,389,649
	1,409,985		1,190,909		1,000,760		836,377
Exercice	2,618,544	Exercice	2,211,689	Exercice	1,858,553	Exercice	1,553,272
1932-1933	4,950,000	1933-1934	4,950,000	1934-1935	4,950,000	1935-1936	4,950,000
	2,331,456		2,738,311		3,091,447		3,396,728
	86,832,692		88,113,388		89,003,517		89,563,332
	84,521,236		85,375,077		85,912,070		86,166,604

EFFECTIFS (1).					
Âges.	Assurés.	Exercice 1936-1937		Exercice 1937-1938	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
54	23,900	0 95	22,705	»	»
55	23,150	2 07	47,920	0 95	21,992
56	22,400	3 27	73,248	2 07	46,368
57	21,650	4 57	98,940	3 27	70,795
58	20,900	5 98	124,982	4 57	95,513
59	20,150	7 51	151,326	5 98	120,497
60	19,400	9 17	177,898	7 51	145,694
61	18,650	10 97	204,590	9 17	171,020
62	17,900	12 94	231,626	10 97	196,363
63	17,080	15 10	257,908	12 94	221,015
64	16,250	17 47	283,887	15 10	245,375
65	15,450	20 10	310,545	17 47	269,911
Surprimes	Brut		1,985,575		1,604,543
	Déchet de 33 %		694,951		361,590
	Net		1,290,624		1,042,953
Interventions article 66		Exercice 1936-1937	4,950,000	Exercice 1937-1938	4,950,000
Remboursements			3,659,376		3,907,047
Avances antérieures, principal et intérêts.			89,828,684		89,831,503
Dette au commencement de l'exercice			86,169,308		85 924,456

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

SURPRIMES.

Exercice 1938-1939		Exercice 1939-1940		Exercice 1940-1941		Exercice 1941-1942	
Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	21,280	»	»	»	»	»	»
2 07	44,815	0 95	20,567	»	»	»	»
3 27	68,343	2 07	43,263	0 95	19,855	»	»
4 57	92,085	3 27	65,890	2 07	41,710	0 95	19,142
5 98	116,012	4 57	88,638	3 27	63,438	2 07	40,158
7 51	140,061	5 98	111,527	4 57	85,230	3 27	60,985
9 17	164,143	7 51	134,429	5 98	107,042	4 57	81,803
10 97	187,367	9 17	156,623	7 51	128,270	5 98	102,138
12 94	210,275	10 97	178,262	9 17	149,012	7 51	122,037
15 10	233,295	12 94	199,923	10 97	169,486	9 17	141,676
	1,277,676		999,142		764,043		567,939
	447,187		349,700		267,415		198,779
	830,489		649,442		496,628		369,160
Exercice 1938-1939	4,950,000	Exercice 1939-1940	4,950,000	Exercice 1940-1941	4,950,000	Exercice 1941-1942	4,950,000
	4,119,511		4,300,538		4,453,372		4,580,840
	89,576,245		89,088,645		88,391,530		87,505,581
	85,456,734		84,788,087		83,938,208		82,924,741

EFFECTIFS (1).					
Âges.	Assurés.	Exercice 1942-1943		Exercice 1943-1944	
		Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
60	19,400	0 95	18,430	»	»
61	18,650	2 07	38,605	0 95	17,717
62	17,900	3 27	58,533	2 07	37,053
63	17,080	4 57	78,055	3 27	55,851
64	16,250	5 98	97,175	4 57	74,262
65	15,450	7 51	116,029	5 98	92,391
Brut			406,827		277,274
Surprises	Déchet de 35 %		142,389		97,046
	Net		264,438		180,228
Interventions article 66		Exercice 1942-1943	4,950,000	Exercice 1943-1944	4,950,000
Remboursements			4,685,562		4,769,772
Avances antérieures, principal et intérêts.			86,449,042		85,238,427
Dette au commencement de l'exercice			81,763,480		80,468,655
Avances antérieures, principal et intérêts.		Exercice 1948-1949	77,342,300	Exercice 1949-1950	75,468,972
Annuité			4,950,000		4,950,000
Dette au commencement de l'exercice			72,392,300		70,518,972
Avances antérieures, principal et intérêts.		Exercice 1954-1955	64,838,219	Exercice 1955-1956	62,433,468
Annuité			4,950,000		4,950,000
Dette au commencement de l'exercice			59,888,219		57,483,468
Avances antérieures, principal et intérêts.		Exercice 1960-1961	48,786,995	Exercice 1961-1962	45,700,067
Annuité			4,950,000		4,950,000
Dette au commencement de l'exercice			43,836,995		40,750,067
Avances antérieures, principal et intérêts.		Exercice 1966-1967	28,182,377	Exercice 1967-1968	24,219,733
Annuité			4,950,000		4,950,000
Dette au commencement de l'exercice			23,232,377		19,269,733
Avances antérieures, principal et intérêts.		Exercice 1972-1973	1,732,667		
Annuité			1,732,667		
Dette au commencement de l'exercice			Dette amortie (2)		

(1) Les effectifs sont supposés répartis suivant la table de Quetelet et il a été tenu compte du coefficient d'augmentation annuelle de 1,075 de la population belge.

(2) L'État n'intervient plus à partir de 1972. L'exercice 1972-1973 laisserait un boni de 3,300,000 — 1,732,667 = 1,567,333 francs.

SURPRIMES.

Exercice 1944-1945		Exercice 1945-1946		Exercice 1946-1947		Exercice 1947-1948	
Par assure	Par groupes d'assurés.	Par assure.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.	Par assuré.	Par groupes d'assurés.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	17,005	»	»	»	»	»	»
2 07	35,365	0 95	16,226	»	»	»	»
3 27	53,137	2 07	33,637	0 95	15,437	»	»
4 57	70,606	3 27	50,321	2 07	31,981	0 95	14,677
	176,103		100,384		47,418		14,677
	61,636		35,134		16,596		5,137
	114,467		65,250		30,822		9,540
Exercice 1944-1945	4,950,000	Exercice 1945-1946	4,950,000	Exercice 1946-1947	4,950,000	Exercice 1947-1948	4,950,000
	4,835,533		4,884,750		4,919,178		4,940,460
	83,888,572		82,412,793		80,822,984		79,129,717
	79,053,039		77,528,043		75,903,806		74,189,257
Exercice 1950-1951	73,516,028	Exercice 1951-1952	71,480,084	Exercice 1952-1953	69,357,612	Exercice 1953-1954	67,144,935
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	68,566,028		66,530,084		64,407,612		62,194,935
Exercice 1956-1957	59,926,515	Exercice 1957-1958	57,313,016	Exercice 1958-1959	54,588,444	Exercice 1959-1960	51,748,077
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	54,976,515		52,363,016		49,638,444		46,798,077
Exercice 1962-1963	42,481,944	Exercice 1963-1964	39,127,051	Exercice 1964-1965	35,629,575	Exercice 1965-1966	31,983,456
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	37,531,944		34,177,051		30,679,575		27,033,456
Exercice 1968-1969	20,088,717	Exercice 1969-1970	15,782,112	Exercice 1970-1971	11,292,476	Exercice 1971-1972	6,612,031
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	15,138,717		10,832,112		6,342,476		1,662,031

Hal, 4 avril 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Membre agrégé de l'Association des Actuaires belges.

107

(4)

(BIJLAGE VAN N° 76)

Kamer der Volksvertegenwoordigers.

Ontwerpen en voorstellen van wet tot verzekering tegen ziekte,
vroegtijdige invaliditeit en ouderdom.

Bijlage XI van het verslag der Commissie.

NOTA BETREFFENDE DE FINANCIËLE LASTEN

VOORTSPRUITENDE

UIT DE VERPLICHTE VERZEKERING

TEGEN ZIEKTE, VROEGTIJDIGE INVALIDITEIT EN OUDERDOM,

zooals zij wordt ingericht

door het wetsontwerp der Regeering en het voorstel van den heer Pecher.

91

NOTA

betreffende de lasten van de verplichte verzekering tegen ziekte,
vroegtijdige invaliditeit en ouderdom.

Wij hebben gedacht dat het nuttig kon zijn, alvorens het debat over de sociale verzekeringen werd aangevangen, aan de Kamer mede te deelen eene vergelijkende actuariaele raming van de financiële lasten die, voor den Staat, zouden voortspruiten, eensdeels, uit het ontwerp van de Regeering en, anderdeels, uit het voorstel dat wij de eer hadden in te dienen. Het volgende stuk verstrekt dienaangaande al de noodige aanwijzingen ⁽¹⁾.

De tabel n^o 1 behelst het algemeen overzicht van deze lasten en de omstandige opgave van de kosten voor elken der verzekeringsvormen : verzekering tegen ziekte, tegen invaliditeit en tuberculose, verzekering tegen ouderdom. Men zal bemerken dat — wanneer de zaak eens definitief geregeld is — ons voorstel, tegenover dat van de Regeering gesteld, 12 1/2 miljoen meer uitgaven vergt, te weten :

Nieuwe lasten (tegenvoorstel)	fr. 30,873,774 »
— (ontwerp der Regeering)	18,429,134 »
	Fr. 12,444,640 »

Dit verschil komt hieruit voort, dat wij voor de inrichting van de verzekering tegen invaliditeit aanzienlijker middelen hebben voorzien; wij zijn volstrekt overtuigd dat deze meerdere uitgave onontbeerlijk is om een onvermijdelijk tekort te bestrijden en om aan deze verzekering eene voldoende technische vastheid te geven. Te dien opzichte verwijzen wij naar de studiën van de heeren Maingie en François.

Dit verschil volgt nog hieruit, dat eene bijzondere verzekering tegen de tuberculose wordt ingericht en dat er een samenstel van voorbehoedsmaatregelen wordt voorzien ten bate van de verzekerden die door deze ziekte aangetast zijn, eene nieuwigheid welker sociaal nut onschatbaar is, doch die meerdere uitgaven veronderstelt; het is, overigens, waarschijnlijk dat, zelfs met het stelsel van de Regeering, er bijzondere kredieten zullen noodig zijn, van een hooger bedrag dan de 20,000 frank die voorzien zijn voor het onderhoud van de zieken in de sanatoria.

Eindelijk komt het hieruit voort, dat de ouderdomsverzekering bij definitieve regeling, met ons voorstel, 13,769,512 frank kost, terwijl zij, met het ontwerp der Regeering, slechts 7,990,000 frank vertegenwoordigt. Er

(1) Berekeningen, tabellen en graphische voorstellingen door den heer Hector Debruelles, lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

valt te bemerken dat ons voorstel het pensioen van fr. 564.44 op 65 jarigen leeftijd verwezenlijkt ten bate van den verzekerde die van zijn 16 jaar af — leeftijd waaop de verplichting aanvangt — aan de verzekering werd onderworpen en mits eene *geringe jaarlijksche bijdrage van 2 frank*. Het ontwerp van de Regeering, daarentegen, verleent slechts fr. 271.24 aan den verzekerde die, van denzelfden leeftijd af, de *verplichte storting van 6 frank* heeft gedaan. In dit opzicht ziet de Regeering af van het programma dat, tot in deze laatste tijden, het programma der katholieke partij was, te weten: één frank pensioen per dag. Wij zijn van gevoelen dat wij niet, eveneens, mogen afzien van eene verbintenis, in geweten door de vertegenwoordigers van al de partijen jegens de arbeidersklasse aangegaan.

Tabel n^o 2 geeft omstandig de werking van de beide stelsels van ouderdomspensioenen aan en toont welke respectievelijk hare uitkomst is.

De regeling van de stortingen met premiën en tegemoetkomingen, waarvan sprake is in de kolommen (2), (3), (4), (5) en (6), past slechts de bestaande wetten op ons voorstel toe. De stortingen vanwege den verzekerde en vanwege het hoofd van onderneming zijn bepaald op 2 frank (kolom 2 en 3); de premiën van den Staat worden, naar luid van de wetten van 1900 en 1911, op die 4 frank berekend, hetgeen eene bijgevoegde storting uitmaakt van fr. 2.40, van 4 frank, van 6 frank of van 8 frank volgens het geval (kolom 4); eindelijk, de bij de wet van 1900 voorziene tegemoetkoming van 2 frank wordt gestort op het boekje van den verzekerde. Ziehier dus eene jaarlijksche storting van fr. 8.40, met aanvang op 16jarigen leeftijd en die, op 65jarigen leeftijd, een rentetoeslag zal uitmaken van fr. 196.41 (kolom 8). Eene vermeerdering van 165 frank (kolom 9), waarvan het bedrag door de kapitaliseering zal gevestigd worden, wordt door den Staat geschonken aan al de verzekerden van 65 jaar, die voor hun levensonderhoud over minder dan 750 frank 's jaars beschikken. Eene eenvoudige optelling brengt ons tot het cijfer van fr. 361.41 (kolom 11), normaal bedrag van het pensioen bij definitieve regeling.

In de kolommen (13), (14), (15), (16), (18), (19) en (20) van tabel n^o 2 wordt op dezelfde wijze te werk gegaan, wat aangaat het vestigen van de pensioenen op grond van het ontwerp der Regeering, doch met deze drie verschillen van beginsel :

- a) Dat van den verzekerde 6 frank verplichte bijdrage wordt gevergd;
- b) Dat er niets wordt gevraagd aan het hoofd van onderneming, hetgeen haast niet te begrijpen is;
- c) Dat het pensioen, op 65jarigen leeftijd verkregen, slechts fr. 271.24 bedraagt.

Op het eerste gezicht merkt men nog deze bijzonderheid op : niet alleen verwezenlijkt het ontwerp van de Regeering geen pensioen van 360 frank bij de definitieve regeling, doch het offert het huidige

geslacht op; de voorziene overgangsmaatregelen, die op het beginsel van den omslag berusten, zijn blijkbaar ontoereikend: de verzekerden, die 30, 40 of 50 jaar oud zijn, op het oogenblik dat de wet in werking treedt, trekken slechts zeer verminderte pensioenen, waarvan het bedrag snel daalt naar gelang de ouderdom van den belanghebbende hooger is. Na vijf en dertig jaar te hebben gestort, bekomt de verzekerde, die 30 jaar oud is wanneer de wet zal worden toegepast, een pensioen van f. 193.57. En dan nog moet de belanghebbende, wil hij in het overgangsstelsel de voorziene verhooging genieten, op den leeftijd van 65 jaar *in nood* verkeeren. Willekeurig criterium dat eenparig door leden van al de partijen wordt veroordeeld!

Het scheen ons niettemin noodzakelijk toe, aan al de verzekerden die, gedurende het overgangsstelsel, van 16 tot 55 jaar oud zijn, toe te laten, mits een kleine bijkomende opoffering, het volle pensioen van 360 frank te bereiken. Wij zijn daartoe gekomen, dank aan het instellen van een tijdelijk fonds, waardoor op het boekje van de verzekerden, die van hunnen kant eene poging tot voorzorg hebben gedaan, de bijpremiën worden gestort, noodig om het bedrag van het pensioen op 65 jaar te brengen tot op 360 frank; daartoe strekt artikel 65 van ons voorstel. De aangroei der aldus gevestigde rente schommelt tusschen fr. 7.59 en fr. 168.17 (kolom 10 van Tabel n° 2) en hij is toereikend om het pensioen tot bovengemeld bedrag aan te vullen.

Eindelijk wordt er, ten bate van de meest bejaarde verzekerden en van de huidige ouderlingen, die over minder dan 750 frank beschikken, eene tegemoetkoming van 165 frank voorzien.

Het door ons gekenmerkt stelsel geldt als overgangsopllossing tusschen het kosteloos pensioen, wellicht al te bezwarend voor de tegenwoordige Staatsbegrooting, en het ontwerp der Regeering dat ontoereikend is en niet beantwoordt aan het programma, door de meerderheid zelve verdedigd.

De laatste drie tabellen en de daarbijgevoegde graphische voorstellingen lichten toe op welke wijze de tijdelijke fondsen, die door ons voorstel worden voorzien, zullen worden aangewend: het eene — zooals reeds werd gezegd — voor de ouderdomsverzekering, de twee overige voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De instelling van die fondsen beantwoordt aan deze gedachte: elk verzekeringsstelsel is, op het oogenblik dat het van kracht wordt, noodzakelijk van toepassing op eene groote meerderheid van personen die den normalen toelatingsleeftijd overschrijden. Welnu, het risico groeit aan met den leeftijd: velen van de nieuw verzekerden zullen dus niet de reserves hebben samengehoopt, welke zij noodig hebben om de beloofde voordeelen te kunnen genieten. In de mutualiteiten wordt het bezwaar verzacht door het betalen van een intreegeld; doch dit is, in 't algemeen, veel te gering ten aanzien van het aangebrachte risico. In zake verzekering tegen invaliditeit

zou het intreegeld, voor de reeds bejaarde verzekerden, zeer aanzienlijk moeten zijn : meestal sluiten zich de plaatselijke mutualiteiten gezamenlijk bij eene bondskas aan en wordt het intreegeld in den regel niet geïnd; in elk geval is het ontoereikend. In de Gewestelijke Raden mag niet het minste recht worden geëischt bij het inwerkingtreden van de wet : *zij zijn gehouden al de verzekerden, welke zich aanmelden, toe te laten, welke ook hun leeftijd of hun toestand zij*. Hier doet zich het vraagpunt op eene bijzonder ernstige wijze voor. Doch het is niet eigen aan de Gewestelijke Raden : Talrijke mutualisten (en de onlangs gevoerde twistschriften getuigen het) toonden hun ongerustheid over de inmenging van het beginsel der verplichting.

Kortom, door de verscheidenheid van leeftijd bij den aanvang van de toepassing der wet, werden overgangsmaatregelen noodig; waarom zouden deze minder noodzakelijk zijn voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering dan voor de ouderdomsverzekering?

Bijgevolg rijst deze vraag : hoe zal men kunnen evenwicht brengen in de verzekering gedurende de overgangsperiode? Door de middelen aan te wenden daar waar zij het meest noodig zijn; door bijzondere fondsen in te stellen, bestemd om « verhoogde premieën » te storten of « extra-stortingen » te doen voor de verzekerden die, in de overgangsperiode, boven den normalen leeftijd zullen gekomen zijn. Deze fondsen zullen de verzekeringsdragers zijn : zij voegen bij wat met het oog op den leeftijd van den verzekerde noodig is opdat het gewaarborgde minimum van hulpverlening kunne bedragen : 1 frank per dag in geval van ziekte, 1 frank per dag in geval van invaliditeit, 360 frank als ouderdomspensioen.

Hoe zullen die bijzondere fondsen in stand gehouden worden? Het ziekte- en invaliditeitsfonds door middel van de bijdrage der patroons, welke dus beschikbaar wordt bij het verstrijken van de overgangsperiode. Het ouderdomsfonds door middel van eene bijkomende bijdrage van 1 frank per verzekerde en van 1 frank ten laste van de hoofden van onderneming voor elken bij hen arbeidenden verzekerde. In het invaliden- en in het ouderdomsfonds zal de Staat 1 frank per verzekerde moeten bijstorten; overigens, deze bijdrage van den Staat in de tijdelijke fondsen is begrepen in de bovenstaande ramingen behorend bij de tabel n^o 1.

De tabellen n^{os} 3, 4 en 5 bewijzen dat, door deze middelen, de tijdelijke fondsen kunnen gedelgd worden zonder eene andere tussenkomst van den Staat dan de voorziene (1 frank per verzekerde).

Wanneer men de tabel n^o 3, bijvoorbeeld, onderzoekt, ziet men dat, wat het tijdelijk fonds der ziekteverzekering betreft, de schuld reeds van het vierde jaar af begint te verminderen en dat zij in 1923, dus na zes jaar, gedelgd is.

Dezelfde delging heeft plaats voor het tijdelijk fonds der invaliditeit, in 1957, en voor het ouderdomsfonds in 1972. Het evenwicht is dus volkomen verwezenlijkt.

Wij hielden er aan, deze bemerkingen te opperen vóórdat het debat werd geopend, ten einde dadelijk de juiste toedracht van de navolgende tabellen aan te geven omdat het moeilijk is, in den loop van eene behandeling, zulke uiteenlopende statistieken mede te deelen.

Nog een laatste woord : Wat het ontwerp der Regeering kenmerkt, is niet alleen zijne ontoereikendheid in zake ouderdomspensioen, doch ook de onlogische wijze, waarop het beweert het vraagpunt van de ziekte- en invaliditeitsverzekering op te lossen.

Beantwoordende aan een bijna algemeen wensch, legt het de verplichting tot grondslag van de nieuwe wetgeving, doch het verwaarloost volkomen te voorzien in de waarborgen welke de verzekeringsplichtige verzekerden gerechtigd zijn te eischen. Deze waarborgen zijn van verschillende aard : de verplichte verzekerde heeft, in de eerste plaats, recht op de *zekerheid*, dat hem voordeelen zullen verstrekt worden, wanneer gemeld risico hem zou treffen. Is dat niet zonneklaar? Hoe zou men kunnen beseffen dat de wetgever een arbeider zou verplichten, afhoudingen te ondergaan van zijn dagloon, zonder hem iets in ruil te beloven, zonder hem een *waarborg van onderstand* te geven? Welnu, het ontwerp van de Regeering geeft dien waarborg niet : de aangeslotenen bij de Gewestelijke Raden zullen moeten betalen, doch hebben niet het minste recht. Heeft de kas een tekort, dan ontvangen zij niets. De onrechtvaardigheid blijkt des te duidelijker daar de meest ongelukkigen, de zwakken, de bejaarden, de teringlijders, kortom zij die inzonderheid behoeven geholpen te worden, zich onder deze slachtoffers bevinden. Overigens, niet alleen de leeftijd en de zwakke gezondheid zijn hinderpalen om bij eene mutualiteit toegelaten te worden : er is ook nog de politieke overtuiging van den belanghebbende. Bepalingen tot beperking van de vrijheid van denkwijze zijn de regel bij tal van mutualiteiten. Dat is een feit. Moet daarmee geen rekening worden gehouden? Mag het zijn dat onafhankelijke arbeiders opgeofferd worden omdat zij niet wilden in de politiek treden, noch een programma aankleven dat het hunne niet is?

Is het mogelijk dat men op hen de bedreiging late drukken : beroofd te worden van de voordeelen der wet? Wij zijn van oordeel dat zulks een onduidelbaar misbruik zou zijn. In hoofdzaak is het noodig dat deze wet, in de handen eener partij, niet een werktuig zij van zedelijken dwang.

Daarom schijnt het ons onontbeerlijk, aan de aangeslotenen bij de Gewestelijke Raden een *recht* op de voordeelen van de verzekering te erkennen.

Deze rechtvaardige gedachte vond ingang bij de Commissie.

Doch om het tekort te bestrijden dat, van dit oogenblik af, te vreezen is voor de Gewestelijke Raden, stelt zij voor, de weldadigheidsbureelen van het gebied te doen tusschenkomen. Wij zullen zeggen om welke redenen wij dezen maatregel als weinig gelukkig en weinig doelmatig beschouwen. Wij zijn van gevoelen dat het evenwicht der verzekering moet hersteld worden, niet door dit empirisch middel, maar door middelen welke de wetenschap aangeeft als in staat zijnde om den last van de meest ongunst-

tige risico's te verlichten. Welke zijn die risico's? De leeftijd; in het overgangstelsel wordt dit risico geneutraliseerd door de werking van de tijdelijke fondsen.

De tuberculose, verschrikkelijke last in de balans van de verzekeringskassen (dit blijkt uit de ondervinding van Duitsland); het door ons voorgestelde stelsel van bijzondere verzekering tegen de tuberculose doet hier ook nog het hulpmiddel aan de hand : daar dit risico op eene bijzondere instelling is overgebracht, zullen de gewone verzekeringsdragers des te meer zijn ontlast.

Eindelijk, eene regelmatige verhooging van de inkomsten der verzekering in de mate die wij hierboven hebben aangeduid; de naleving van de technische regelen en het opmaken van de vijfjaarlijksche technische balans zullen het stelsel geheel bevestigen.

Nog meer andere punten verdienen onze aandacht : is het niet zeker dat de toevloed van de nieuwe verzekerden naar de mutualiteiten, die niet voorbereid zijn om den schok van dezen aanval te onderstaan, meer dan ooit noodzakelijk maakt dat de regels van de verzekeringstechniek streng worden toegepast? Dat de invoering van het beginsel der verplichting de voorwaarden van arbeid en bezoldiging der geneesheeren grondig zal wijzigen, vooral in de kleine steden en in de landelijke gemeenten? Dat de algemeenmaking van de verzekering de wetenschappelijke inrichting van een dienst voor het overnemen onder al de verzekeringsinstellingen noodzakelijk maakt?

Al deze vraagpunten zullen de Kamer noodzaken, aanvullende oplossingen voor te stellen, die beantwoorden aan het gebrek van vooruitzicht van hen die het ontwerp der Regeering hebben opgesteld. Het aanstaande debat zal ons de gelegenheid geven, deze verschillende punten breedvoeriger toe te lichten, terwijl wij thans — dien weg inslaande — het programma zouden voorbijstreven dat wij ons voor het opstellen van deze nota hebben voorgenomen.

Wat aangaat de verschillende vraagpunten van financieelen aard, door deze quæstie opgeworpen, hielden wij er aan, de Kamer de meest volledige en de meest nauwkeurige inlichtingen te verstrekken.

Wij waren er om bedacht, den Staat geene uitgaven op te leggen, waarvan wij niet den juisten omvang zouden gemeten hebben. Wij denken te hebben bewezen dat er middel bestaat, zonder zich bloot te stellen aan uitgaven welke de huidige financieele middelen zouden te boven gaan, om — door eene oordeelkundige verdeling der lasten — een verzekeringsstelsel tot stand te brengen, dat evenwicht en vastheid bezit, dat voldoet aan al de wetenschappelijke vereischten en op volledige wijze de beloften verwezenlijkt, die aan de arbeiders werden gedaan. Wij koesteren dan ook de hoop dat uit de gemeenschappelijke poging van de partijen moge voortspruiten eene wet van maatschappelijken vooruitgang en ware solidariteit.

EDOUARD PECHER.

Tabel n^r 1.**GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER EN GEWIJZIGD
ONTWERP VAN DE REGEERING.****VERGELIJKENDE TABEL VAN DE LASTEN VAN DEN STAAT**

Ledental : 1,783,150 arbeiders van 16 tot 64 jaar oud, verzekerd tegen ziekte en invaliditeit.

16,850 arbeiders van 65 jaar oud.

1,800,000 arbeiders van 16 tot 65 jaar oud.

150,000 mijnwerkers.

1,650,000 arbeiders van 16 tot 65 jaar oud verzekerd tegen ouderdom.

Nota. — Deze cijfers worden ondersteld verdeeld te zijn, voor die van 16 tot 21 jaar oud, volgens de uitslagen der nijverheidsopneming van 1896, voor degenen die ouder zijn volgens de tabel van Quetelet, en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

Inwerkingtreding van de wet. — De wet wordt ondersteld in werking te treden, onmiddellijk wat de ouderdomsverzekering betreft, op 1 Januari 1917 voor ziekte en invaliditeit, zooals werd voorzien in artikel 33 van het wetsontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie.

Voorstel Pecher.

Definitieve regeling. — Het stelsel zou definitief geregeld zijn :

Voor den ouderdom, in 1998 door de verdwijning der verzekerden die, geboren in 1897, de laatsten zijn om de verhoogingen te trekken die niet volledig werden verkregen door de premien van fr. 7.06, overeenkomstig den aanvangsleeftijd van 16 jaar, tot vestiging, bij de definitieve regeling, der verhoogingen van 165 frank voorzien bij artikel 63.

Voor de invaliditeit, op 1 Januari 1957 door de delging van het tijdelijk fonds ingesteld bij artikel 53.

Voor de ziekte valt er geen enkele aanvullende last op den Staat tijdens het overgangstijdperk, daar het tijdelijk fonds ingesteld bij artikel 36 op zich zelf voldoende is en de Staat enkel moet tusschenkomen door middel van *aflosbare voorschotten*, zooals het blijkt uit de diensttabel van dit fonds.

Ontwerp van de Regeering.

Definitieve regeling. — Het stelsel zou definitief geregeld zijn :

Voor den ouderdom, in 1994 door de verdwijning der verzekerden die, geboren in 1893, de laatsten zijn om de verhoogingen te trekken voorzien bij artikel 27.

Voor ziekte en invaliditeit, in 1929 doordat de verzekerden geboren in 1864, die de laatsten zijn om den toeslag te trekken van fr. 0.50 en 1 frank voorzien bij de gewijzigde artikelen 21 en 22, den leeftijd van 65 jaar bereiken.

Voorstel-Pecher.

ARTIKELN.	LASTEN.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling (1)
		1914	1917	
	Ziekte :			
19	Tegemoetkomingen van fr. 3.60, berekend op den voet van fr. 0.30 per frank gestort door iederen verzekerde en werkgever die 2 frank per arbeider stort tot het bedrag der eerste twaalf frank, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld 11 frank storten (2)	»	6,419,340 »	6,419,340 »
19	Geneeskundige dienst op den buiten (3)	»	200 000 »	200,000 »
	LASTEN	»	6,619,340 »	6,619,340 »
	Invaliditeit :			
42	Tegemoetkomingen van fr. 5.28, berekend op den voet van fr. 0.60 per frank (wet van 5 Mei 1912) gestort door iederen verzekerde en werkgever die 4 frank per arbeider stort, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld fr. 4.80 storten (4)	»	9,415,032 »	9,415,032
54	Bijdrage van den Staat in het tijdelijk fonds (1 frank per verzekerde)	»	1,783,150 »	»
	LASTEN	»	11,198 182 »	9,415,032 »
	Tuberculose :			
56	Tegemoetkomingen van fr. 0.60 aan 1,783,150 verzekerden	»	1,069,890 »	1,069,890 »
59	Krediet van 6,000.000 frank	»	6,000,000 »	»
	LASTEN	»	7,069,890 »	1,069,890 »

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

(2) Gemiddeld getal voor het Rijk volgens de tabel op bldz. 22 en 23 der bijlagen van het verslag der Commissie.

Er wordt geen rekening gehouden met de verhooging van het gemiddeld cijfer voortspuitend uit de bijdragen van twaalf frank der verzekerden die zullen aangesloten zijn bij de gewestelijke instellingen, en waarvan men onmogelijk het aantal kan voorzien. De begane missing is onbeduidend.

(3) Raming van de Regeering. (Memorie van toelichting, bl. 28, 2de lid.)

(4) Minimum dat wordt voorzien. Door het gemiddeld cijfer te vervangen door dit minimum is de raming veeleer te gering.

Ontwerp van de Regeering.

ARTIKELN.	LASTEN.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling ⁽¹⁾ .
		1914	1917	
	Ziekte :			
21	Tegemoetkomingen van fr. 2.75, berekend op den voet van fr. 0.25 per frank gestort door iederen verzekerde tot het bedrag der eerste twaalf frank, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld 11 frank storten ⁽²⁾	»	4.903,662 »	4,903,662 »
21	Toeslag van fr. 2.75 aan 268,350 tot 0 verzekerden geboren vóór 1865, die gemiddeld 11 frank storten ⁽²⁾	»	737,962 »	»
21	Geneeskundige dienst op den buiten ⁽³⁾	»	200,000 »	200,000 »
	LASTEN	»	5,841,624 »	5,103,662 »
	Invaliditeit :			
22	Tegemoetkomingen van fr. 2.88, berekend op den voet van fr. 0.60 (wet van 5 Mei 1912) gestort door iederen verzekerde, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld fr. 4.80 storten ⁽⁴⁾	»	5,135,472 »	5,135,472 »
22	Toeslag van fr. 1.92 aan 268,350 tot 0 verzekerden geboren vóór 1865, die gemiddeld fr. 4.80 storten ⁽⁴⁾	»	515,232 »	»
	LASTEN	»	5,650,704 »	5,135,472 »
	Tuberculose :			
24	Jaarlijkse toelage ⁽⁵⁾	»	200,000 »	200 000 »
24	Krediet van 5,000,000 frank	»	5.000,000 »	»
	LASTEN	»	5,200,000 »	200,000 »

(1) Er wordt geene rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

(2) Gemiddeld getal voor het Rijk volgens de tabel op bldz. 22 en 23 der bijlagen van het verslag der Commissie.

Er wordt geen rekening gehouden met de verminderingen en de vrijstellingen voorzien in artikel 19, evenmin met de verhooging van het gemiddeld cijfer voortspuitend uit de bijdragen van 12 frank der verzekerden die zullen aangesloten zijn bij de gewestelijke instellingen, en waarvan men onmogelijk het aantal kan voorzien. De missingen zijn onbeduidend en dekken elkander daar ze in tegenovergestelden zin voorkomen.

(3) Raming van de Regeering. (Memorie van Toelichting, bl. 28, 2^{de} lid.)

(4) Gemiddeld bedrag der bijdrage van 6 frank in de gewestelijke instellingen en het tegenwoordig gemiddeld bedrag van fr. 2.40 dat moet gebracht worden op fr. 3.60 in de mutualiteiten. Er wordt geen rekening gehouden met de vrijstellingen voorzien bij artikel 19.

(5) Raming van de Regeering. (Memorie van Toelichting, bl. 28, 2^{de} lid.)

Ontwerp van de Regeering.

ARTIKELN.	LASTEN.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling ⁽¹⁾ .
		1914	1917	
	Ouderdom :			
26	Premiën van fr. 3.60 en tegemoetkomingen van 2 frank aan 1,650,000 verzekerden die 6 frank storten (wet van 10 Mei 1900) ⁽²⁾	9,240,000 »	9,240,000 »	9,240,000 »
26	Toeslag van fr. 2.40 aan 145,740 tot 0 verzekerden, geboren van 1866 tot 1870, die 6 frank storten (wet van 5 Juni 1911) ⁽²⁾	349,776 »		»
25	Toeslag van fr. 5.40 aan 129,540 tot 0 verzekerden, geboren van 1861 tot 1865, die 6 frank storten (wet van 5 Juni 1911) ⁽²⁾	699,516 »		»
26	Toeslag van fr. 8.40 aan 236,880 tot 0 verzekerden, geboren vóór 1861, die 6 frank storten (wet van 5 Juni 1911) ⁽²⁾	1,989,792 »		»
27	Toelagen van 120 frank en verhoogingen van fr. 120 tot fr. 25 aan 250,000 tot 0 verzekerden geboren vóór 1894 :			
28	Te zamen fr. 30,000,000 » Gemeenten en provinciën. 5,000,000 » Staat.	25,000,000 »	25,000,000 »	»
29	Tegemoetkomingen aan de mutualiteitsbonden ⁽³⁾	400,000 »		»
		37,679,084 »		9,240,000 »
30	Stortingen door hoofden van onderneming in het bijzonder fonds der dotatiën voor de ouderdomspensioenen	6,600,000 »		»
		31,079,084 »		9,240,000 »
	Lasten voortspruitende uit de bestaande wetten.	18,000,000 »		1,250,000 »
	NIEUWE LASTEN fr.	13,079,084 »		7,990,000 »

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

(2) Er wordt geen rekening gehouden, noch met de vrijstellingen voorzien in artikel 25, noch met de stortingen die het verplicht minimum van 6 frank overschrijden. De vergissingen dekken elkander daar ze in tegen overgesteld zijn voorkomen.

(3) Raming van de Regeering. (Memorie van toelichting, blz. 28, 2^{de} lid.)

Voorstel-Pecher.

OPSOMMING.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling (1).
	1914	1917	
Ziekte	»	6,619,340 »	6,619,340 »
Invaliditeit.	»	11,198,182 »	9 415,032 »
Tuberculose	»	7,069,890 »	1,069,890 »
	»	24,887,412 »	17,104,262 »
Onderdom	37,018,536 »	-	13 769,512 »
NIEUWE LASTEN BIJ DE DEFINITIEVE REGELING. . fr.	»	»	30,873,774 »

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

Ontwerp van de Regeering.

OPSOMMING.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling (1).
	1914	1917	
Ziekte	»	5,841,624 »	5,103,662 »
Invaliditeit.	»	5,650,704 »	5,135,472 »
Tuberculose	»	5,200,000 »	200,000 »
	»	16,692,328 »	10,439,134 »
Ouderdom	13 079,084 »		7,990,000 »
NIEUWE LASTEN BIJ DE DEFINITIEVE REGELING. . fr.	»	»	18,429,134 »

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

Tabel n° 2.

—

**GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER EN GEWIJZIGD ONTWERP
VAN DE REGEERING**

—

VERGELIJKENDE TABEL DER OUDERDOMSRENTEN

Voorstel-Pecher.

Leeftijd in 1914. (1)	Grondslagen (art. 61, 62 en 63).					Bedrag der rente volgens het tarief der lijfrentekas. (7)	Renten overeenkomstig de grondslagen. (8)	Verhoogingen (art. 63). (9)	Verhoogingen krachtens artikel 65. (10)	Ouderdomsrenten. (11)
	Verzekerde. (2)	Patroon. (3)	Staat		Te samen. (6)					
			Premien (4)	Legemaatskoming (5)						
16	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	23 383	196 41	163	»	361 41
17	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	22 341	187 41	163	7 59	360 »
18	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	21 273	178 69	163	16 31	360 »
19	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	20 275	170 31	163	24 69	360 »
20	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	19 308	162 18	163	32 82	360 »
21	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	18 377	154 36	163	40 64	360 »
22	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	17 488	146 89	163	48 41	360 »
23	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	16 636	139 74	163	53 26	360 »
24	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	15 813	132 82	163	62 18	360 »
25	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	15 023	126 49	163	68 81	360 »
26	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	14 268	119 83	163	75 13	360 »
27	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	13 541	113 74	163	81 26	360 »
28	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	12 839	107 84	163	87 16	360 »
29	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	12 162	102 16	163	92 84	360 »
30	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	11 513	96 72	163	98 28	360 »
31	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	10 892	91 49	163	103 31	360 »
32	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	10 292	86 45	163	108 53	360 »
33	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	9 720	81 64	163	113 36	360 »
34	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	9 170	77 02	163	117 98	360 »
35	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	8 641	72 38	163	122 42	360 »
36	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	8 133	68 31	163	126 69	360 »
37	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	7 645	64 21	163	130 79	360 »
38	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	7 178	60 29	163	134 71	360 »
39	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	6 732	56 54	163	138 46	360 »
40	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	6 304	52 95	163	142 05	360 »
41	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	5 892	49 49	163	145 51	360 »
42	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	5 498	46 18	163	148 82	360 »
43	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	5 119	42 99	163	152 01	360 »
44	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	4 753	47 38	163	147 42	360 »
45	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	4 410	44 10	163	150 90	360 »
46	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	4 078	40 78	163	154 22	360 »
47	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	3 763	37 63	163	157 37	360 »

Ontwerp van de Regeering.

Leeftijd in 1914. (12)	Grondslagen (art. 25 en 26).				Bedrag der rente volgens het tarief der lijfrentekas. (17)	Renten overeenkomstig de grondslagen. (18)	Verhoogingen (art. 27). (19)	Ouderdoms- renten. (20)
	Verzekerde. (13)	Staat.		Te zamen (16)				
		Premiën. (14)	Tegenreel- koming. (15)					
16	6 "	3 60	2 "	11 60	23 383	271 24	"	271 24
17	6 "	3 60	2 "	11 60	22 311	258 80	"	258 80
18	6 "	3 60	2 "	11 60	21 273	246 76	"	246 76
19	6 "	3 60	2 "	11 60	20 275	235 19	"	235 19
20	6 "	3 60	2 "	11 60	19 308	233 97	"	223 97
21	6 "	3 60	2 "	11 60	18 377	213 17	15	228 17
22	6 "	3 60	2 "	11 60	17 488	202 86	20	222 86
23	6 "	3 60	2 "	11 60	16 636	192 97	25	217 97
24	6 "	3 60	2 "	11 60	15 813	183 43	30	213 43
25	6 "	3 60	2 "	11 60	15 023	174 26	35	209 26
26	6 "	3 60	2 "	11 60	14 268	165 50	40	205 50
27	6 "	3 60	2 "	11 60	13 541	157 07	45	202 07
28	6 "	3 60	2 "	11 60	12 839	148 93	50	198 93
29	6 "	3 60	2 "	11 60	12 162	141 07	55	186 07
30	6 "	3 60	2 "	11 60	11 515	133 57	60	193 57
31	6 "	3 60	2 "	11 60	10 892	126 34	65	191 34
32	6 "	3 60	2 "	11 60	10 292	119 38	70	189 38
33	6 "	3 60	2 "	11 60	9 720	112 75	75	187 75
34	6 "	3 60	2 "	11 60	9 170	106 37	80	186 37
35	6 "	3 60	2 "	11 60	8 641	100 23	85	185 23
36	6 "	3 60	2 "	11 60	8 133	94 34	90	184 34
37	6 "	3 60	2 "	11 60	7 645	88 68	95	183 68
38	6 "	3 60	2 "	11 60	7 178	83 26	100	183 26
39	6 "	3 60	2 "	11 60	6 732	78 09	105	183 09
40	6 "	3 60	2 "	11 60	6 304	73 12	110	183 12
41	6 "	3 60	2 "	11 60	5 892	68 34	115	183 34
42	6 "	3 60	2 "	11 60	5 498	63 77	120	183 77
43	6 "	3 60	2 "	11 60	5 119	59 38	120	179 38
44	6 "	6 "	2 "	14 "	4 758	66 61	120	186 61
45	6 "	6 "	2 "	14 "	4 410	61 74	120	181 74
46	6 "	6 "	2 "	14 "	4 078	57 09	120	177 09
47	6 "	6 "	2 "	14 "	3 763	52 68	120	172 68

6

Voorstel-Pecher (vervolg).

Leeftijd in 1914.	Grondslagen (art. 61, 62 en 63).					Bedrag der rente volgens het tarief der lijfrentekas.	Renten overeenkomstig de grondslagen.	Verhoogingen (art. 63).	Verhoogingen krachtens artikel 65.	Ouderdomsrenten.
	Verzekerde.	Patroon.	Staat		Te zamen.					
(1)	(2)	(3)	Premiën.	Tegenrekening	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
48	2	2	4	2	10	3 461	40 78	165	154 22	360
49	2	2	6	2	12	3 172	37 63	165	137 37	360
50	2	2	6	2	12	2 896	34 75	165	160 25	360
51	2	2	6	2	12	2 634	31 60	165	163 40	360
52	2	2	6	2	12	2 383	28 59	165	166 41	360
53	2	2	6	2	12	2 144	25 72	165	169 28	360
54	2	2	8	2	14	1 917	26 83	165	168 17	360
55	2	2	8	2	14	1 701	23 81	165	"	188 81
56	2	2	8	2	14	1 496	20 94	165	"	185 94
57	2	2	8	2	14	1 303	18 24	165	"	183 24
58	2	2	8	2	14	1 120	15 68	165	"	180 68
59	2	2	8	2	14	0 947	13 25	165	"	178 25
60	2	2	8	2	14	0 784	10 97	165	"	175 97
61	2	2	8	2	14	0 631	8 83	165	"	173 83
62	2	2	8	2	14	0 487	6 81	165	"	171 81
63	2	2	8	2	14	0 352	4 92	165	"	169 82
64	2	2	8	2	14	0 226	3 16	165	"	168 16
65	2	2	8	2	14	0 109	1 52	165	"	166 52

66

en daarboven.

Honderd vijf en zestig frank (art. 64).

Ontwerp van de Regeering (vervolg).

Leetijd in 1914.	Grondslagen (art. 25 en 26).				Bedrag der rente volgens het tarief der levenskas.	Renten overeenkomstig de grondslagen.	Verhogingen. (art. 27).	Ouderdomsrenten.
	Verzekerde.	Staat.		Te samen.				
		Premiën.	Tegemoetkoming.					
(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
48	6 »	6 »	2 »	14 »	3 461	48 45	120 »	168 45
49	6 »	9 »	2 »	17 »	3 472	53 92	120 »	173 92
50	6 »	9 »	2 »	17 »	2 896	49 23	120 »	169 23
51	6 »	9 »	2 »	17 »	2 634	44 77	120 »	164 77
52	6 »	9 »	2 »	17 »	2 383	40 51	120 »	160 51
53	6 »	9 »	2 »	17 »	2 144	36 44	120 »	156 44
54	6 »	12 »	2 »	20 »	1 917	38 34	120 »	158 34
55	6 »	12 »	2 »	20 »	1 701	34 02	120 »	154 02
56	6 »	12 »	2 »	20 »	1 496	29 92	120 »	149 92
57	6 »	12 »	2 »	20 »	1 303	26 06	120 »	146 06
58	6 »	12 »	2 »	20 »	1 120	22 40	120 »	142 40
59	6 »	12 »	2 »	20 »	0 947	18 94	120 »	138 94
60	6 »	12 »	2 »	20 »	0 784	15 68	120 »	135 68
61	6 »	12 »	2 »	20 »	0 631	12 62	120 »	132 62
62	6 »	12 »	2 »	20 »	0 487	9 74	120 »	129 74
63	6 »	12 »	2 »	20 »	0 352	7 04	120 »	127 04
64	6 »	12 »	2 »	20 »	0 226	4 52	120 »	124 52
65	6 »	12 »	2 »	20 »	0 109	2 48	120 »	122 18
66 en daarboven.	Honderd twintig frank (art. 27).							

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

71

Tabel n^o 3.

—

GEWIJZIGD VOORSTEL PECHER

—

DIENTTABEL

VAN HET

TIJDELIJK FONDS VAN ZIEKTEVERZEKERING

INGESTELD BIJ ARTIKEL 36.

—

**Jaarlijksche stortingen bij de gewestelijke instellingen en bij de mutualiteiten,
jaarlijksche voorschotten van den Staat, aflossing aan 4.25 %⁽¹⁾.**

(¹) De voorschotten zouden gedaan worden door den Staat en afgenomen van de leening op nader te bepalen wijze. Aan een werkelijken interest van 4.25 t. h., en in de onderstelling dat de bepalingen betreffende ziekte in werking treden op 1 Januari 1917, zooals voorzien wordt in artikel 33 van 't ontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie, zouden zij afgelost zijn op 1 Januari 1923, zooals blijkt uit de tabel.

LEDENTAL (1).		Normal bedrag der bijdrage (2).	Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.		1917		1918		1919	
			Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
31	42,840	8 04	1 04	44,553	»	»	»	»
32	42,100	8 28	1 28	53,888	1 04	43,784	»	»
33	41,370	8 40	1 40	57,918	1 28	52,953	1 04	43,024
34	40,630	8 52	1 52	61,757	1 40	56,882	1 28	52,006
35	39,890	8 76	1 76	70,206	1 52	60,632	1 40	55,846
36	39,150	8 88	1 88	73,602	1 76	68,904	1 52	59,508
37	38,420	9 12	2 12	81,450	1 88	72,229	1 76	67,619
38	37,680	9 24	2 24	84,403	2 12	79,881	1 88	70,838
39	36,950	9 48	2 48	91,636	2 24	82,768	2 12	78,334
40	36,210	9 72	2 72	98,491	2 48	89,800	2 24	81,110
41	35,480	9 96	2 96	105,020	2 72	96,505	2 48	87,990
42	34,730	10 08	3 08	106,968	2 96	102,800	2 72	94,465
43	34,000	10 32	3 32	112,880	3 08	104,720	2 96	100,640
44	33,270	10 56	3 56	118,441	3 32	110,456	3 08	102,471
45	32,530	10 80	3 80	123,614	3 56	115,806	3 32	107,999
46	31,800	11 16	4 16	132,288	3 80	120,840	3 56	113,208
47	31,060	11 28	4 28	132,936	4 16	129,209	3 80	118,028
48	30,330	11 52	4 52	137,091	4 28	129,812	4 16	126,172
49	29,670	11 76	4 76	141,229	4 52	134,108	4 28	126,987
50	29,020	12 12	5 12	148,582	4 76	138,135	4 52	131,170
51	28,280	12 36	5 36	151,580	5 12	144,793	4 76	134,612
52	27,540	12 60	5 60	154,224	5 36	147,614	5 12	141,004
53	26,800	12 84	5 84	156,512	5 60	150,080	5 36	143,648
54	26,070	13 08	6 08	158,105	5 84	152,248	5 60	145,992
Overdragen.				2,597,374		2,384,959		2,182,671

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijkse vermeerdering van 1.075 der Belgische bevolking.

(2) Volgens Duboisdeghien.

bij de gewestelijke* instellingen en de mutualiteiten (3).

1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
1 04	42,255	„	„	„	„	„	„
1 28	51,059	1 04	41,485	„	„	„	„
1 40	54,810	1 28	50,412	1 04	40,716	„	„
1 52	58,398	1 40	53,788	1 28	49,477	1 04	39,956
1 76	66,316	1 52	57,273	1 40	52,752	1 28	48,230
1 88	69,466	1 76	65,032	1 52	56,164	1 40	51,730
2 12	76,765	1 88	68,074	1 76	63,729	1 52	55,039
2 24	79,475	2 12	75,217	1 88	66,702	1 76	62,444
2 48	86,130	2 24	77,795	2 12	73,627	1 88	65,292
2 72	92,480	2 48	84,320	2 24	76,160	2 12	72,080
2 96	98,479	2 72	90,494	2 48	82,509	2 24	74,524
3 08	100,192	2 96	96,288	2 72	88,481	2 48	80,674
3 32	105,576	3 08	97,944	2 96	94,128	2 72	86,496
3 56	110,573	3 32	103,419	3 08	95,664	2 96	91,937
3 80	115,254	3 56	107,974	3 32	100,695	3 08	93,416
4 16	123,427	3 80	112,746	3 56	105,625	3 32	98,504
4 28	124,205	4 16	120,723	3 80	110,276	3 56	103,314
4 52	127,825	4 28	121,038	4 16	117,544	3 80	107,464
4 76	131,090	4 52	124,480	4 28	117,871	4 16	114,566
5 12	137,216	4 76	127,568	4 52	121,136	4 28	114,704
5 36	139,735	5 12	133,478	4 76	124,093	4 52	117,836
1,990,726		1,808,948		1,637,149		1,478,203	

(*) In de onderstelling eener storting van 7 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 30 en 30bis). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei van de bevolking.

LEDENTAL (¹).			Normaal bedrag der bijdrage (²).		Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	1917			1918		1919			
		Per verze- kerde	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.			
Overdracht				2,597,374		2,384,959		2,182,671		
35	25 250	13 44	6 44	162,610	6 08	153,520	5 84	147,460		
56	24,440	13 68	6 68	163,259	6 44	157,393	6 08	148,595		
57	23,620	14 04	7 04	166,284	6 68	157,781	6 44	152,412		
58	22,800	14 28	7 28	165,984	7 04	160,512	6 68	152,304		
59	21,980	14 64	7 64	167,927	7 28	160,014	7 04	154,739		
60	21,160	14 88	7 88	166,740	7 64	161,662	7 28	154,044		
61	20,340	15 24	8 24	167,601	7 88	160,279	7 64	155,397		
62	19,530	15 48	8 48	165,614	8 24	160,927	7 88	153,896		
63	18,630	15 84	8 84	164,689	8 48	157,982	8 24	153,511		
64	17,730	16 08	9 08	160,988	8 84	156,733	8 48	150,350		
Jaarlijksche stortingen				4,249,070		3,974,762		3,705,079		
Bijdrage der patroons (art. 37)				3,566,300		3,566,300		3,566,300		
Voorschotten en terugbetalingen			1917	A 682,770	1918	A 405,462	1919	A 438,779		
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten				»		714,787		1,164,732		
Staat van de schuld op 1 Januari				682,770		1,117,249		1,303,511		

(¹) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(²) Volgens Duboisdeghien.

(³) In de onderstelling eener storting van 7 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 30 en 30bis). Er wordt geen rekening gehouden met de vermeerdering van de bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (3).

1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
	4,990,726		1,808,948		1,637,149		1,478,203
5 60	141,400	5 36	135,340	5 12	129,280	4 76	120,190
5 84	142,729	5 60	136,864	5 36	130,998	5 12	125,132
6 08	143,609	5 84	137,940	5 60	132,272	5 36	126,603
6 44	146,832	6 08	138,624	5 84	133,152	5 60	127,680
6 68	146,826	6 44	141,551	6 08	133,638	5 84	128,363
7 04	148,966	6 68	141,348	6 44	136,270	6 08	128,632
7 28	148,075	7 04	143,193	6 68	135,871	6 44	130,989
7 64	149,209	7 28	142,178	7 04	137,491	6 68	130,460
7 88	146,804	7 64	142,333	7 28	135,626	7 04	131,155
8 24	146,095	7 88	139,712	7 64	135,457	7 28	129,074
	3,451,271		3,208,031		2,977,204		2,756,501
	3,566,300		3,566,300		3,566,300		3,566,300
1920	R 145,029	1921	R 338,269	1922	R 589,096	1923	R 405,808
	1,358,910		1,296,745		978,361		405,808
	1,243,881		938,476		389,265		Afgeleste schuld (4).

(4) Het dienstjaar 1923 zou een boni nalaten van 3,566,300 — 2,756,501 — 405,808 = 403,991 frank. De bonis der volgende dienstjaren zouden ieder jaar hooger zijn. In 1934 zou het boni 3,566,300 frank bedragen, de som van de patroons bijdrage die in haar geheel beschikbaar is geworden doordat de verzekerden geboren in 1886 en 31 jaar oud in 19 7, jaar van het in werking treden der bepalingen betreffende ziekte, den leeftijd van 65 jaar bereiken: deze zijn de laatsten die de aanvullende bijdrage genieten waarvan sprake in artikel 36.

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

28

Tabel n^o 4.

GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER.

DIENTTABEL

VAN HET

TIJDELIJK FONDS VAN INVALIDITEITSVERZEKERING

INGESTELD BIJ ARTIKEL 33.

**Jaarlijksche stortingen bij de gewestelijke instellingen en bij de mutualiteiten,
jaarlijksche voorschotten van den Staat, aflossing aan 4.25 % ⁽¹⁾.**

(1) De voorschotten zouden gedaan worden door den Staat en afgenomen van de leening op nader te bepalen wijze. Aan een werkelijken interest van fr. 4.25 % en in de onderstelling dat de bepalingen betreffende invaliditeit in werking treden op 1 Januari 1917, zooals voorzien wordt in artikel 33 van 't ontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie, zouden zij afgelost zijn op 1 Januari 1937, zooals blijkt uit de tabel.

LEDENTAL (1).		Normaal bedrag der bijdrage (2).	Jaarlijksche stortingen bij de gewestelijke					
Leeftijd.	Verzekerden.		1917		1918		1919	
			Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
25	47,660	11 25	1 25	59,575	»	»	»	»
26	46,840		1 25	58,550	1 25	58,550	»	»
27	46,030		1 25	57,537	1 25	57,537	1 25	57,537
28	45,210		1 25	56,512	1 25	56,512	1 25	56,512
29	44,390		1 25	55,487	1 25	55,487	1 25	55,487
30	43,570	14 75	4 75	206,937	1 25	54,462	1 25	54,462
31	42,840		4 75	203,490	4 75	203,490	1 25	53,550
32	42,100		4 75	199,975	4 75	199,975	4 75	199,975
33	41,370		4 75	196,507	4 75	196,507	4 75	196,507
34	40,630		4 75	192,992	4 75	192,992	4 75	192,992
35	39,890	19 25	9 25	368,982	4 75	189,477	4 75	189,477
36	39,150		9 25	362,137	9 25	362,137	4 75	185,962
37	38,420		9 25	355,385	9 25	355,385	9 25	355,385
38	37,680		9 25	348,540	9 25	348,540	9 25	348,540
39	36,950		9 25	341,787	9 25	341,787	9 25	341,787
40	36,210	24 80	14 80	535,908	9 25	334,942	9 25	334,942
41	35,480		14 80	525,104	14 80	525,104	9 25	328,190
42	34,730		14 80	514,004	14 80	514,004	14 80	514,004
43	34,000		14 80	503,200	14 80	503,200	14 80	503,200
44	33,270		14 80	492,396	14 80	492,396	14 80	492,396
45	32,530	31 55	21 55	701,021	14 80	481,444	14 80	481,444
46	31,800		21 55	685,290	21 55	685,290	14 80	470,610
47	31,060		21 55	669,343	21 55	669,343	21 55	669,343
48	30,330		21 55	653,611	21 55	653,611	21 55	653,611
49	29,670		21 55	639,388	21 55	639,388	21 55	639,388
Overdragen				8,983,678		8,171,560		7,375,331

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) Men is uitgegaan van het bedrag berekend door de H.H. François et Maingie (*Bulletin du Comité central industriel de Belgique*, Maart 1913, blz. 343) voor den leeftijd van 20, 25, 30, 35 en 45 jaar; men heeft het tarief aangevuld door toevoeging en aftrekking, men heeft een gemiddeld bedrag genomen per periode van 5 jaren leeftijd en men heeft de bekomen cijfers met $\frac{1}{3}$ vermeerderd, hetwelk neerkomt op het aannemen dat het te dekken invaliditeitsrisico in het stelsel van het wetsontwerp gelijk zou zijn aan de $\frac{1}{3}$ van het invaliditeitsrisico in Duitschland, waarop de berekeningen steunen van de H.H. François en Maingie.

instellingen en de mutualiteiten (5).							
1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
1 25	56,512	„	„	„	„	„	„
1 25	55,487	1 25	55,487	„	„	„	„
1 25	54,462	1 25	54,462	1 25	54,462	„	„
1 25	53,550	1 25	53,550	1 25	53,550	1 25	53,550
1 25	52,625	1 25	52,625	1 25	52,625	1 25	52,625
4 75	196,507	1 25	51,712	1 25	51,712	1 25	51,712
4 75	192,992	4 75	192,992	1 25	50,787	1 25	50,787
4 75	189,477	4 75	189,477	4 75	189,477	1 25	49,862
4 75	185,962	4 75	185,962	4 75	185,962	4 75	185,962
4 75	182,495	4 75	182,495	4 75	182,495	4 75	182,495
9 25	348,540	4 75	178,980	4 75	178,980	4 75	178,980
9 25	344,787	9 25	344,787	4 75	175,512	4 75	175,512
9 25	334,942	9 25	334,942	9 25	334,942	4 75	171,997
9 25	328,190	9 25	328,190	9 25	328,190	9 25	328,190
9 25	321,252	9 25	321,252	9 25	321,252	9 25	321,252
14 80	503,200	9 25	314,500	9 25	314,500	9 25	314,500
14 80	492,396	14 80	492,396	9 25	307,747	9 25	307,747
14 80	481,444	14 80	481,444	14 80	481,444	9 25	300,902
14 80	470,640	14 80	470,640	14 80	470,640	14 80	470,640
14 80	459,688	14 80	459,688	14 80	459,688	14 80	459,688
21 55	653,611	14 80	448,884	14 80	448,884	14 80	448,884
21 55	639,388	21 55	639,388	14 80	439,116	14 80	439,116
	6,595,147		5,830,853		5,081,965		4,544,401

(5) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Normaal bedrag der bijdrage (2).	Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden		1917		1918		1919	
			Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
Overdracht				8,983,678		8,174,860		7,375,331
50	29 020	39 60	29 60	858,992	21 35	625,381	21 35	625,381
51	28,280		29 60	837,088	29 60	837,088	21 35	609,434
52	27,540		29 60	815,184	29 60	815,184	29 60	815,184
53	26,800		29 60	793,280	29 60	793,280	29 60	793,280
54	26,070		29 60	771,672	29 60	771,672	29 60	771,672
55	25,230	49 00	39 00	984,730	29 60	747,400	29 60	747,400
56	24,440		39 00	953,160	39 00	953,160	29 60	723,424
57	23,620		39 00	921,180	39 00	921,180	39 00	921,180
58	22,800		39 00	889,200	39 00	889,200	39 00	889,200
59	21,980		39 00	857,220	39 00	857,220	39 00	857,220
60	21,160	27 05	17 05	360,778	39 00	825,240	39 00	825,240
61	20,340		17 05	346,797	17 05	346,797	39 00	793,260
62	19,530		17 05	332,986	17 05	332,986	17 05	332,986
63	18,630		17 05	317,641	17 05	317,641	17 05	317,641
64	17,730		17 05	302,296	17 05	302,296	17 05	302,296
Jaarlijksche stortingen				19,325,902		18,507,285		17,700,129
Bijdrage van de patroons en den Staat (art. 54).				8,915,750		8,915,750		8,915,750
			1917		1918		1919	
Jaarlijksche voorschotten van den Staat				10,410,152		9,594,535		8,784,379
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten.				„		10,852,583		21,312,993
Staat van de schuld op 1 Januari.				10,410,152		20,444,118		30,097,372

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) Men is uitgegaan van het bedrag berekend door de Hh. François en Maingie (*Bulletin du Comité central industriel de Belgique*, Maart 1913, blz. 343) voor den leeftijd van 20, 25, 30, 35 en 45 jaar, men heeft het tarief aangevuld door toevoeging en aftrekking, men heeft een gemiddeld bedrag genomen per periode van 5 jaren leeftijd en men heeft de bekomen cijfers met $\frac{1}{3}$ verminderd, hetwelk neerkomt op het aannemen dat het te dekken invaliditeitsrisico in het stelsel van het wetsontwerp gelijk zou zijn aan de $\frac{2}{3}$ van het invaliditeitsrisico in Duitschland, waarop de berekeningen steunen van de heeren François et Maingie.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (3).

1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
	6,595,147		5,830,853		5 081,965		4,544,401
21 55	625,381	21 55	625,381	21 55	625,381	14 80	429,496
21 55	609,434	21 55	609,434	21 55	609,434	21 55	609,434
21 55	593,487	21 55	593,487	21 55	593,487	21 55	593,487
29 60	793,280	21 55	577,540	21 55	577,540	21 55	577 540
29 60	771,672	29 60	771,672	21 55	561,808	21 55	561,808
29 60	747,400	29 60	747,400	29 60	747,400	21 55	544 137
29 60	723,424	29 60	723,424	29 60	723,424	29 60	723 424
29 60	699,152	29 60	699,152	29 60	699,152	29 60	699,152
39 00	889,200	29 60	674,880	29 60	674,880	29 60	674,880
39 00	857,220	39 00	837,220	29 60	650,608	29 60	650 608
39 00	825,240	39 00	825,240	39 00	825,240	29 60	626,336
39 00	793,260	39 00	793,260	39 00	793,260	39 00	793,260
39 00	761,670	39 00	761,670	39 00	761,670	39 00	761,670
17 05	317 641	39 00	726,570	39 00	726,570	39 00	726,570
17 05	302,296	17 05	302 296	39 00	691,470	39 00	691,470
	16,904,904		16,119,479		15,343,289		14,207,673
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
1920		1921		1922		1923	
	7,989,154		7,203,729		6,427,539		5,291,923
	31,376,510		41,038,704		50,292,736		59,130,886
	39,365,664		48,242,433		56,720 275		64,422,809

(3) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	1924		1925		1926	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
32	42,100	1 25	52,625	"	"	"	"
33	41,370	1 25	51,712	1 25	51,712	"	"
34	40,630	1 25	50,787	1 25	50,787	1 25	50,787
35	39,890	1 25	49,862	1 25	49,862	1 25	49,862
36	39,150	1 25	48,937	1 25	48,937	1 25	48,937
37	38,420	4 75	182,495	1 25	48,025	1 25	48,025
38	37,680	4 75	178,980	4 75	178,980	1 25	47,100
39	36,950	4 75	175,512	4 75	175,512	4 75	175,512
40	36,210	4 75	171,997	4 75	171,997	4 75	171,997
41	35,480	4 75	168,530	4 75	168,530	4 75	168,530
42	34,730	9 25	321,252	4 75	164,967	4 75	164,967
43	34,000	9 25	314,500	9 25	314,500	4 75	161,500
44	33,270	9 25	307,747	9 25	307,747	9 25	307,747
45	32,530	9 25	300,902	9 25	300,902	9 25	300,902
46	31,800	9 25	294,150	9 25	294,150	9 25	294,150
47	31,060	14 80	439,688	9 25	287,305	9 25	287,305
48	30,330	14 80	448,884	14 80	448,884	9 25	280,552
49	29,670	14 80	439,116	14 80	439,116	14 80	439,116
50	29,020	14 80	429,496	14 80	429,496	14 80	429,496
51	28,280	14 80	418,544	14 80	418,544	14 80	418,544
52	27,540	21 55	593,487	14 80	407,592	14 80	407,592
53	26,800	21 55	577,540	21 55	577,540	14 80	396,640
54	26,070	21 55	561,808	21 55	561,808	21 55	561,808
55	25,250	21 55	544,137	21 55	544,137	21 55	544,137
56	24,440	21 55	526,682	21 55	526,682	21 55	526,682
Overdragen.			7,669,370		6,967,712		6,281,888

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (*).

1927		1928		1929		1930	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„
1 25	49,862	„	„	„	„	„	„
1 25	48,937	1 25	48,937	„	„	„	„
1 25	48,025	1 25	48,025	1 25	48,025	„	„
1 25	47,100	1 25	47,100	1 25	47,100	1 25	47,100
1 25	46,187	1 25	46,187	1 25	46,187	1 25	46,187
4 75	171,997	1 25	45,262	1 25	45,262	1 25	45,262
4 75	168,530	4 75	168,530	4 25	44,350	1 25	44,350
4 75	164,967	4 75	164,967	4 75	164,967	1 25	43,412
4 75	161,500	4 75	161,500	4 75	161,500	4 75	161,500
4 75	158,032	4 75	158,032	4 75	158,032	4 75	158,032
9 25	300,902	4 75	154,517	4 75	154,517	4 75	154,517
9 25	294,150	9 25	294,150	4 75	151,050	4 75	151,050
9 25	287,305	9 25	287,305	9 25	287,305	4 75	147,535
9 25	280,552	9 25	280,552	9 25	280,552	9 25	280,552
9 25	274,447	9 25	274,447	9 25	274,447	9 25	274,447
14 80	229,496	9 25	268,435	9 25	268,435	9 25	268,435
14 80	218,544	14 80	218,544	9 25	261,590	9 25	261,590
14 80	207,592	14 80	207,592	14 80	207,592	9 25	254,745
14 80	196,640	14 80	196,640	14 80	196,640	14 80	196,640
14 80	185,836	14 80	185,836	14 80	185,836	14 80	185,836
21 55	344,137	14 80	373,700	14 80	373,700	14 80	373,700
21 55	326,682	21 55	326,682	14 80	361,712	14 80	361,712
	3,611,420		4,955,940		4,318,799		3,856,602

(*) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49).
Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei van de bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	1924		1925		1926	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
Overdracht.			7,669,370		6,967,712		6,281,888
57	23,620	29 60	699,152	21 55	509,011	21 55	509,011
58	22,800	29 60	674,880	29 60	674,880	21 55	491,340
59	21,980	29 60	650,608	29 60	650,608	29 60	650,608
60	21,160	29 60	626,336	29 60	626,336	29 60	626,336
61	20,340	29 60	602,064	29 60	602,064	29 60	602,064
62	19,530	39 »	761,670	29 60	578,088	29 60	578,088
63	18,630	39 »	726,570	39 »	726,570	29 60	551,448
64	17,730	39 »	691,470	39 »	691,470	39 »	691,470
Jaarlijkse stortingen			43,102,120		42,026,739		40,982,253
Bijdragen artikel 54.			8,915,750		8,915,750		8,915,750
		1924		1925		1926	
Voorschotten en terugbe- talingen			A 4,186,370		A 3,110,989		A 2,066,503
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten.			67,160,778		74,379,401		80,783,731
Schuld op 1 Januari.			74,347,148		77,490,390		82,850,234

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijkse vermeerdering van 1,07% der Belgische bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten ⁽²⁾.

1927		1928		1929		1930	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
	5,611,420		4,956,940		4,318,799		3,856,602
21 55	509,011	21 55	509,011	21 55	509,011	14 80	349,576
21 55	491,340	21 55	491,340	21 55	491,340	21 55	491,340
21 55	473,669	21 55	473,669	21 55	473,669	21 55	473,669
29 60	626,336	21 55	455,998	21 55	455,998	21 55	455,998
29 60	602,064	29 60	602,064	21 55	438,327	21 55	438,427
29 60	578,088	29 60	578,088	29 60	578,088	21 55	420,871
29 60	551,448	29 60	551,448	29 60	551,448	29 60	551,448
29 60	524,808	29 60	524,808	29 60	524,808	29 60	524,808
1927	9,968,184	1928	9,143,366	1929	8,341,488	1930	7,562,739
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
	A 1,052,434		A 227,616		R 574,262		R 1,353,011
	86,371,368		91,139,313		95,250,023		98,699,480
	87,423,802		91,366,929		94,675,761		97,346,469

(2. In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijksche stortingen bij gewestelijke					
Leeftijd.	Verzekerden.	1931		1932		1933	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
39	36,950	1 25	46 187	»	»	»	»
40	36,210	1 25	45,262	1 25	45,262	»	»
41	35,480	1 25	44,350	1 25	44,350	1 25	44,350
42	34,730	1 25	43,412	1 25	43,412	1 25	43,412
43	34,000	1 25	42,500	1 25	42,500	1 25	42,500
44	33,270	1 25	41,587	1 25	41,587	1 25	41,587
45	32,530	1 25	40,662	1 25	40,662	1 25	40,662
46	31,800	1 25	39,735	1 25	39,735	1 25	39,735
47	31,060	1 25	38,807	1 25	38,807	1 25	38,807
48	30,330	1 25	37,879	1 25	37,879	1 25	37,879
49	29,670	1 25	36,950	1 25	36,950	1 25	36,950
50	29,020	1 25	36,021	1 25	36,021	1 25	36,021
51	28,280	1 25	35,092	1 25	35,092	1 25	35,092
52	27,540	1 25	34,163	1 25	34,163	1 25	34,163
53	26,800	1 25	33,234	1 25	33,234	1 25	33,234
54	26,070	1 25	32,305	1 25	32,305	1 25	32,305
55	25,250	1 25	31,376	1 25	31,376	1 25	31,376
56	24,440	1 25	30,447	1 25	30,447	1 25	30,447
57	23,620	1 25	29,518	1 25	29,518	1 25	29,518
58	22,800	1 25	28,589	1 25	28,589	1 25	28,589
59	21,980	1 25	27,660	1 25	27,660	1 25	27,660
60	21,160	1 25	26,731	1 25	26,731	1 25	26,731
61	20,340	1 25	25,802	1 25	25,802	1 25	25,802
62	19,530	1 25	24,873	1 25	24,873	1 25	24,873
63	18,630	1 25	23,944	1 25	23,944	1 25	23,944
64	17,730	1 25	23,015	1 25	23,015	1 25	23,015
Jaarlijksche stortingen . . .			6,807,462		6,075,714		5,503,039
Bijdragen (art. 54) . . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
Terugbetalingen . . .		1931	2 108,288	1932	2,840,036	1933	3,412 744
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten .			101,483,693		103,598 859		105,044,072
Schuld op 1 Januari . . .			99,375,405		100,758,823		101,628,361

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1.075 der Belgische bevolking.

instellingen en de mutualiteiten ⁽²⁾

1934		1935		1936		1937	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
1 25	43,412	"	"	"	"	"	"
1 25	42,500	1 25	42,500	"	"	"	"
1 25	41,587	1 25	41,587	1 25	41,587	"	"
1 25	40,662	1 25	40,662	1 25	40,662	1 25	40,662
1 25	39,750	1 25	39,750	1 25	39,750	1 25	39,750
1 75	147,735	1 25	38,825	1 25	38,825	1 25	38,825
4 75	144,067	4 75	144,067	1 25	37,912	1 25	37,912
4 75	140,932	4 75	140,932	4 75	140,932	1 25	37,087
4 75	137,845	4 75	137,845	4 75	137,845	4 75	137,845
4 75	134,330	4 75	134,330	4 75	134,330	4 75	134,330
9 25	254,745	4 75	130,815	4 75	130,815	4 75	130,815
9 25	247,900	9 25	247,900	4 75	127,300	4 75	127,300
9 25	241,147	9 25	241,147	9 25	241,147	4 75	123,832
9 25	233,562	9 25	233,562	9 25	233,562	9 25	233,562
9 25	226,070	9 25	226,070	9 25	226,070	9 25	226,070
14 80	349,376	9 25	218,485	9 25	218,485	9 25	218,485
14 80	337,440	14 80	337,440	9 25	210,900	9 25	210,900
14 80	325,304	14 80	325,304	14 80	325,304	9 25	203,315
14 80	313,168	14 80	313,168	14 80	313,168	14 80	313,168
14 80	301,032	14 80	301,032	14 80	301,032	14 80	301,032
21 55	420,871	14 80	289,044	14 80	289,044	14 80	289,044
21 55	401,476	21 55	401,476	14 80	275,724	14 80	275,724
21 55	382,081	21 55	382,081	21 55	382,081	14 80	262,404
1934	4,947,192	1935	4,408,022	1936	3,886,475	1937	3,382,062
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
	3,068,358		4,507,728		5,029,275		5,533,688
	105,917,566		106,313,115		106,132,115		105,399,710
	101,979,008		101,805,387		101,102,840		99,866,022

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49), Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden	1938		1939		1940	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
46	31,800	1 25	39,750	»	»	»	»
47	31,060	1 25	38,825	1 25	38,825	»	»
48	30,330	1 25	37,912	1 25	37,912	1 25	37,912
49	29,670	1 25	37,087	1 25	37,087	1 25	37,087
50	29,020	1 25	36,275	1 25	36,275	1 25	36,275
51	28,280	4 75	134,330	1 25	35,350	1 25	35,350
52	27,540	4 75	130,815	4 75	130,815	1 25	34,425
53	26,800	4 75	127,300	4 75	127,300	4 75	127,300
54	26,070	4 75	123,832	4 75	123,832	4 75	123,832
55	25,250	4 75	119,937	4 75	119,937	4 75	119,937
56	24,440	9 25	226,070	4 75	116,090	4 75	116,090
57	23,620	9 25	218,485	9 25	218,485	4 75	112,195
58	22,800	9 25	210,900	9 25	210,900	9 25	210,900
59	21,980	9 25	203,315	9 25	203,315	9 25	203,315
60	21,160	9 25	195,730	9 25	195,730	9 25	195,730
61	20,340	14 80	301,032	9 25	188,145	9 25	188,145
62	19,530	14 80	289,044	14 80	289,044	9 25	180,652
63	18,630	14 80	275,724	14 80	275,724	14 80	275,724
64	17,730	14 80	262,404	14 80	262,404	14 80	262,404
Jaarlijkse stortingen			3,008,767		2,647,170		2,297,273
Bijdragen (art. 54)			8,915,750		8,915,750		8,915,750
		1938		1939		1940	
Terugbetalingen			5,906,983		6,268,580		6,618,477
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten			104,110,327		102,376,986		100,193,013
Schuld op 1 Januari			98,203,344		96,108,406		93,574,536

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coefficient der jaarlijkse vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (*).

1941		1942		1943		1944	
Per verze- kerde	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	37,087	»	»	»	»	»	»
1 25	36 275	1 25	36 275	»	»	»	»
1 25	35,350	1 25	35,350	1 25	35,350	»	»
1 25	34,425	1 25	34,425	1 25	34,425	1 25	34,425
1 25	33 500	1 25	33 500	1 25	33,500	1 25	33,500
4 75	123,832	1 25	32,587	1 25	32,587	1 25	32,587
4 75	119,937	4 75	119,937	1 25	31,562	1 25	31,562
4 75	116,090	4 75	116,090	4 75	116,090	1 25	30,550
4 75	112 195	4 75	112 195	4 75	112 195	4 75	112 195
4 75	108,300	4 75	108,300	4 75	108,300	4 75	108,300
9 25	203,315	4 75	104 405	4 75	104 405	4 75	104 405
9 25	195,730	9 25	195,730	4 75	100,510	4 75	100,510
9 25	188,145	9 25	188,145	9 25	188,145	4 75	96,615
9 25	180,652	9 25	180,652	9 25	180,652	9 25	180,652
9 25	172,327	9 25	172,327	9 25	172,327	9 25	172,327
14 80	262,404	9 25	164,002	9 25	164,002	9 25	164,002
1941	1,959,564	1942	1,633,920	1943	4,414,050	1944	1,201,630
	8,915,750		8 915,750		8,915,750		8,915,750
	6,956,186		7,281,830		7,501,700		7,714,120
	97,551,453		94 445,565		90,868 193		86,909,568
	90,595,267		87,163,735		83,366,493		79,195 448

(*) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49).
Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden	1945		1946		1947	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
33	26,800	1 25	33,500	»	»	»	»
34	26,070	1 25	32,587	1 25	32,587	»	»
35	25,250	1 25	31,562	1 25	31,562	1 25	31,562
36	24,440	1 25	30,550	1 25	30,550	1 25	30,550
37	23,620	1 25	29,525	1 25	29,525	1 25	29,525
38	22,800	4 75	108,300	1 25	28,500	1 25	28,500
39	21,980	4 75	104,405	4 75	104,405	1 25	27,475
60	21,160	4 75	100,510	4 75	100,510	4 75	100,510
61	20,340	4 75	96,615	4 75	96,615	4 75	96,615
62	19,530	4 75	92,767	4 75	92,767	4 75	92,767
63	18,630	9 25	172,327	4 75	88,492	4 75	88,492
64	17,730	9 25	164,002	9 25	164,002	4 75	84,217
Jaarlijkse stortingen . . .		1945	996,650	1946	799,515	1947	610,213
Bijdragen (art. 54) . . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
Terughetalingen . . .			7,919,100		8,116,235		8,305,537
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten .			82,561,254		77,814,445		72,660,383
Schuld op 1 Januari . . .			74,642,154		69,698,210		64,354,846

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijkse vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten ⁽²⁾.

1948		1949		1950		1951	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	30,550	»	»	»	»	»	»
1 25	29,525	1 25	29,525	»	»	»	»
1 25	28,500	1 25	28,500	1 25	28,500	»	»
1 25	27,475	1 25	27,475	1 25	27,475	1 25	27,475
1 25	26,450	1 25	26,450	1 25	26,450	1 25	26,450
4 75	96,615	1 25	25,425	1 25	25,425	1 25	25,425
4 75	92,767	4 75	92,767	1 25	24,412	1 25	24,412
4 75	88,492	4 75	88,492	4 75	88,492	1 25	23,287
4 75	84,217	4 75	84,217	4 75	84,217	4 75	84,217
1948	504,591	1949	402,851	1950	304,974	1951	214,266
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
	8,441,159		8,512,899		8,610,779		8,704,484
	67,089,926		61,172,614		54,897,752		48,254,169
	58,678,767		52,659,715		46,286,973		39,549,685

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49).
Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	1952		1953		1954	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
60	21,160	1 25	26,450	»	»	»	»
61	20,340	1 25	25,425	1 25	25,425	»	»
62	19,530	1 25	24,412	1 25	24,412	1 25	24,412
63	18,630	1 25	23,287	1 25	23,287	1 25	23,287
64	17,730	1 25	22,162	1 25	22,162	1 25	22,162
Jaarlijksche stortingen.		1952	121,736	1953	95,286	1954	69,861
Bijdragen artikel 54.			8,915,750		8,915,750		8,915,750
Terugbetalingen.			8,794,014		8,820,464		8,845,889
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten.			41,230,546		33,815,084		26,056,891
Schuld op 1 Januari.			32,436,532		24,994,620		17,211,002

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coefficient der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei van de bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten ⁽²⁾.

1955		1956		1957		
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	
»	»	»	»	»	»	
»	»	»	»	»	»	
»	»	»	»	»	»	
1 25	23,287	»	»	»	»	
1 25	22,162	1 25	22,162	»	»	
1955	43,449	1956	22,162	1957	»	
	8,915,750		8,915,750		7,132,600 ⁽³⁾	
	8,870,301		8,893,588		588,123	
	17,942,469		9,457,735		588,123	
	9,072,168		564,147		Afgeloste schuld ⁽⁴⁾ .	

⁽³⁾ Te rekenen van 1957 komt de Staat niet meer tusschen.

⁽⁴⁾ Het dienstjaar 1957 zou een boni nalaten van 7,132,600 — 588,123 = 6,544,477 Frank. Te rekenen van 1958 zou de bijdrage van de patroons geheel beschikbaar zijn.

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

10

Tabel n° 5

GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER.

DIENTTABEL

VAN HET

TIJDELIJK FONDS VAN OUDERDOMSVERZEKERING

INGESTELD BIJ ARTIKEL 68.

Bijpremïën, jaarlijksche voorschotten van den Staat, aflossing aan 4.25 %⁽¹⁾.

⁽¹⁾ De voorschotten zouden gedaan worden door den Staat en afgenomen van de leening op nader te bepalen wijze. Aan een werkelijken interest van fr. 4.25 % en in de onderstelling dat de bepalingen betreffende ouderdom onmiddellijk in werking treden, zooals voorzien wordt in artikel 33 van 't ontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie, zouden zij afgelost zijn in 1972, zooals blijkt uit de tabel.

LEDENTAL (1).		GRONDSLAGEN. (Art. 61, 62 en 63)					Renten overeen- komstig de grondslagen.	Verhoogde renten. (Art. 63.)	Aanvullingen tot 360 frank.	Stortingen overeen- komstig de aanvullingen.
Leef- tijd.	Verze- kerden.	Verplichte stortingen.		Bijdrage van den Staat.		TE ZAMEN.				
		Ver- zekerde.	Patroon.	Premiën (%).	Toelage.					
32	38,590	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	86 43	251 45	408 55	10 55
33	37,920	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	81 64	246 64	413 36	14 67
34	37,240	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	77 02	242 02	417 98	12 87
35	36,570	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	72 58	237 58	422 42	14 47
36	35,890	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	68 31	233 31	426 69	15 58
37	35,220	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	64 24	229 24	430 79	17 11
38	34,540	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	60 29	225 29	434 74	18 77
39	33,870	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	56 54	221 54	438 46	20 57
40	33,190	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	52 95	217 95	442 05	22 54
41	32,520	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	49 49	214 49	445 51	24 70
42	31,840	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	46 18	211 18	448 82	27 07
43	31,170	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	42 99	207 99	452 01	29 70
44	30,500	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	47 58	212 58	447 42	30 99
45	29,820	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	44 10	209 10	450 90	34 22
46	29,150	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	40 78	205 78	454 22	37 82
47	28,470	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	37 63	202 63	457 37	41 83
48	27,800	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	34 61	199 61	460 39	46 35
49	27,200	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	38 06	203 06	456 94	49 48
50	26,600	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	34 75	199 75	460 25	55 34
51	25,920	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	31 60	196 60	463 40	62 04
52	25,250	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	28 59	193 59	466 44	69 84
53	24,570	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	25 72	190 72	469 28	78 96
54	23,900	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	26 83	191 83	468 17	87 73
55	23,150	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	23 81	188 81	"	"
56	22,400	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	20 94	185 94	"	"
57	21,650	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	18 24	183 24	"	"
Bruto										
Bijpremiën. Min 35 %, wegens niet betaling										
Zuivere opbrengst										
Arbeiders, hoofden van onderneming (art. 66)										
Jaarlijksche voorschotten van den Staat										
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten										
Staat van de schuld bij den aanvang van het dienstjaar										

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

B I J P R E M I Ë N .							
Dienstjaar 1914-1915		Dienstjaar 1915-1916		Dienstjaar 1916-1917		Dienstjaar 1917-1918	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
0 95	36,660	»	»	»	»	»	»
2 07	78,494	0 95	36,024	»	»	»	»
3 27	121,774	2 07	77,086	0 95	35,378	»	»
4 37	167,124	3 27	119,583	2 07	75,699	0 95	34,741
5 98	214,622	4 37	164,017	3 27	117,360	2 07	74,292
7 51	264,502	5 98	210,615	4 37	160,935	3 27	115,169
9 17	316,731	7 51	259,395	5 98	206,549	4 37	157,847
10 97	371,553	9 17	310,587	7 51	254,363	5 98	202,542
12 94	429,478	10 97	364,094	9 17	304,352	7 51	249,256
15 10	491,052	12 94	420,608	10 97	356,744	9 17	298,208
17 47	556,214	15 10	480,784	12 94	412,009	10 97	349,284
20 10	626,517	17 47	514,539	15 10	470,667	12 94	403,339
20 59	627,995	20 10	613,050	17 47	532,835	15 10	460,550
23 82	710,312	20 59	613,993	20 10	599,382	17 47	520,955
27 42	799,293	23 82	694,353	20 59	600,198	20 10	585,915
31 43	894,812	27 42	780,617	23 82	678,155	20 59	586,197
35 95	999,410	31 43	873,754	27 42	762,276	23 82	662,196
38 08	1,035,776	35 95	977,810	31 43	854,896	27 42	745,821
43 94	1,168,804	38 08	1,012,928	35 95	956,270	31 43	836,038
50 61	1,312,588	43 94	1,138,924	38 08	987,033	35 95	931,324
58 44	1,475,610	50 61	1,278,660	43 94	1,109,485	38 08	961,520
67 56	1,659,949	58 44	1,435,870	50 61	1,244,224	43 94	1,079,603
75 33	1,800,387	67 56	1,614,684	58 44	1,396,716	50 61	1,210,296
»	»	75 33	1,743,889	67 56	1,564,014	58 44	1,352,886
»	»	»	»	75 33	1,687,392	67 56	1,513,344
»	»	»	»	»	»	75 33	1,630,894
Dienstjaar. 1914-1915	16,159,687 5,655,890	Dienstjaar. 1915-1916	15,766,124 5,518,143	Dienstjaar. 1916-1917	15,366,952 5,378,453	Dienstjaar. 1917-1918	14,962,722 5,236,953
	10,503,797 4,737,020		10,247,981 4,760,170		9,958,519 4,782,570		9,725,769 4,804,220
	5,766,777 »		5,487,811 6,011,865		5,205,949 11,988,412		4,921,549 17,925,121
	5,766,777		11,499,676		17,194,361		22,846,670

(2) Wetten van 10 Mei 1900 en 5 Juni 1911. De bepalingen betreffende ouderdom zijn ondersteld in werking te treden in 1914.

LEDENTAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1918-1919		Dienstjaar 1919-1920	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
36	35,890	0 95	34,095	"	"
37	35,220	2 07	72,905	0 95	33,459
38	34,540	3 27	112,945	2 07	71,497
39	33,870	4 57	154,785	3 27	110,754
40	33,190	5 98	198,476	4 57	151,678
41	32,520	7 51	244,225	5 98	194,469
42	31,840	9 17	291,972	7 51	239,118
43	31,170	10 97	341,934	9 17	285,828
44	30,500	12 94	394,670	10 97	334,585
45	29,820	15 10	450,282	12 94	385,870
46	29,150	17 47	509,250	15 10	440,165
47	28,470	20 10	572,247	17 47	497,370
48	27,800	20 59	572,402	20 10	558,780
49	27,200	23 82	647,904	20 59	560,048
50	26,600	27 42	729,372	23 82	633,612
51	25,920	31 43	814,665	27 42	710,726
52	25,250	35 95	907,737	31 43	793,607
53	24,570	38 08	935,625	35 95	883,291
54	23,900	43 94	1,050,166	38 08	910,112
55	23,150	50 64	1,172,316	43 94	1,017,211
56	22,400	58 44	1,309,056	50 64	1,134,336
57	21,650	67 56	1,462,674	58 44	1,265,226
58	20,900	75 33	1,574,397	67 56	1,412,004
59	20,150	"	"	75 33	1,517,899
60	19,400	"	"	"	"
61	18,650	"	"	"	"
62	17,900	"	"	"	"
63	17,080	"	"	"	"
Bijpremies	Bruto.		14,554,100		14,141,645
	Min 35% wegens niet beta- ling.		5,093,935		4,949,576
Zuivere opbrengst		Dienstjaar 1918-1919	9,460,165	Dienstjaar 1919-1920	9,192,069
Bijdragen artikel 66			4,825,120		4,815,270
Voorschotten			4,635,045		4,346,799
Vroegere voorschotten, hoofdsom en inte- resten.			23,817,633		29,661,937
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.			28,452,698		34,008,736

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1920-1921		Dienstjaar 1921-1922		Dienstjaar 1922-1923		Dienstjaar 1923-1924	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
0 95	32,843	"	"	"	"	"	"
2 07	70,140	0 95	32,176	"	"	"	"
3 27	108,531	2 07	68,703	0 95	31,530	"	"
4 57	148,616	3 27	106,340	2 07	67,346	0 95	30,894
5 98	190,403	4 57	145,508	3 27	104,146	2 07	65,908
7 51	234,086	5 98	186,396	4 57	142,446	3 27	101,923
9 17	279,685	7 51	229,055	5 98	182,390	4 57	139,385
10 97	327,125	9 17	273,449	7 51	223,948	5 98	178,323
12 94	377,201	10 97	319,773	9 17	267,303	7 51	218,916
15 10	429,897	12 94	368,401	10 97	312,315	9 17	261,069
17 47	485,666	15 10	419,780	12 94	359,732	10 97	304,966
20 10	546,720	17 47	475,184	15 10	410,720	12 94	351,968
20 59	547,694	20 10	534,660	17 47	464,702	15 10	401,660
23 82	617,414	20 59	533,692	20 10	520,992	17 47	452,822
27 42	692,355	23 82	601,455	20 59	519,897	20 10	507,525
31 43	772,235	27 42	673,700	23 82	585,257	20 59	505,896
35 95	859,205	31 43	751,177	27 42	655,338	23 82	569,298
38 08	881,552	35 95	832,242	31 43	727,604	27 42	634,773
43 94	984,256	38 08	852,992	35 95	805,280	31 43	704,032
50 64	1,096,356	43 94	951,301	38 08	824,432	35 95	778,317
58 44	1,221,396	50 64	1,058,376	43 94	918,346	38 08	795,872
67 56	1,361,334	58 44	1,177,566	50 64	1,020,396	43 94	883,391
75 33	1,461,402	67 56	1,310,664	58 44	1,133,736	50 64	982,416
"	"	75 33	1,404,904	67 56	1,259,994	58 44	1,089,906
"	"	"	"	75 33	1,348,407	67 56	1,209,324
"	"	"	"	"	"	75 33	1,286,636
13,726,052		13,307,505		12,886,199		12,457,922	
4,804,118		4,657,627		4,510,170		4,360,028	
8,921,934		8,649,878		8,376,029		8,097,194	
4,864,670		4,883,320		4,901,220		4,918,300	
4,057,264		3,766,558		3,474,809		3,178,894	
35,454,107		41,190,604		46,867,841		52,482,212	
39,511,371		44,957,162		50,342,650		55,661,106	
Dienstjaar 1920-1921		Dienstjaar 1921-1922		Dienstjaar 1922-1923		Dienstjaar 1923-1924	

LEDENTAL (1)					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1924-1925		Dienstjaar 1925-1926	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
42	31,840	0 95	30,248	»	»
43	31,170	2 07	64,521	0 95	29,614
44	30,500	3 27	99,735	2 07	63,135
45	29,820	4 57	136,277	3 27	97,541
46	29,150	5 98	174,317	4 57	133,215
47	28,470	7 51	213,809	5 98	170,250
48	27,800	9 17	254,926	7 51	208,778
49	27,200	10 97	298,384	9 17	249,424
50	26,600	12 94	344,204	10 97	291,802
51	25,920	15 10	391,392	12 94	335,404
52	25,250	17 47	441,117	15 10	381,275
53	24,570	20 10	493,857	17 47	429,237
54	23,900	20 59	492,101	20 10	480,390
55	23,150	23 82	551,433	20 59	476,658
56	22,400	27 42	614,208	23 82	533,568
57	21,650	31 43	680,459	27 42	593,643
58	20,900	35 95	751,355	31 43	656,887
59	20,150	38 08	767,312	35 95	724,392
60	19,400	43 94	852,436	38 08	738,752
61	18,650	50 64	941,436	43 94	819,481
62	17,900	58 44	1,046,076	50 64	906,456
63	17,080	67 56	1,153,924	58 44	998,155
64	16,250	75 33	1,224,112	67 56	1,097,650
65	15,450	»	»	75 33	1,163,848
Bijpremiiën		Bruto		11,579,722	
		Min 35 % wegens niet be- taling.		4,052,903	
Zuivere opbrengst		7,543,415		7,526,819	
Bijdragen artikel 66		Dienstjaar 1924-1925	4,934,550	Dienstjaar 1925-1926	4,950,000
Voorschotten en terugbetalingen		A 2,878,865		A 2,576,819	
Vroegere voorschotten, hoofdsom en inte- resten.		58,026,703		63,491,054	
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.		60,905,568		66,070,873	

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coefficient der jaarlijksche vermeerdering van 1.075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1926-1927		Dienstjaar 1927-1928		Dienstjaar 1928-1929		Dienstjaar 1929-1930	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	28,975	»	»	»	»	»	»
2 07	61,727	0 95	28,329	»	»	»	»
3 27	95,320	2 07	60,340	0 95	27,692	»	»
4 57	130,107	3 27	93,096	2 07	58,932	0 95	27,046
5 98	166,244	4 57	127,046	3 27	90,906	2 07	57,546
7 51	204,272	5 98	162,636	4 57	124,304	3 27	88,944
9 17	243,922	7 51	199,766	5 98	159,068	4 57	121,562
10 97	284,342	9 17	237,686	7 51	194,659	5 98	155,001
12 94	326,735	10 97	276,992	9 17	231,542	7 51	189,627
15 10	371,007	12 94	317,935	10 97	269,532	9 17	225,306
17 47	417,533	15 10	360,890	12 94	309,266	10 97	262,183
20 10	465,315	17 47	404,430	15 10	349,565	12 94	299,561
20 59	461,216	20 10	450,240	17 47	391,328	15 10	338,240
23 82	515,703	20 59	445,773	20 10	435,165	17 47	378,225
27 42	573,078	23 82	497,838	20 59	430,331	20 10	420,090
31 43	633,314	27 42	552,513	23 82	479,973	20 59	414,888
35 95	697,430	31 43	609,742	27 42	531,948	23 82	462,108
38 08	710,192	35 95	670,467	31 43	586,169	27 42	511,383
43 94	786,526	38 08	681,632	35 95	643,505	31 43	562,597
50 64	864,931	43 94	750,495	38 08	650,406	35 95	614,026
58 44	949,650	50 64	822,900	43 94	714,025	38 08	618,800
67 56	1,043,802	58 44	902,898	50 64	782,388	43 94	678,873
Dienstjaar 1926-1927	10,031,341	Dienstjaar 1927-1928	8,653,664	Dienstjaar 1928-1929	7,460,704	Dienstjaar 1929-1930	6,426,006
	3,510,969		3,028,782		2,611,246		2,249,102
	6,520,372		5,624,882		4,849,458		4,176,901
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	A 1,570,372		A 674,882		R 100,542		R 773,096
1926-1927	68,878,885	1927-1928	73,343,350	1928-1929	77,268,256	1929-1930	80,447,341
	70,449,257		74,118,232		77,167,714		79,674,245

LEBENTAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1930-1931		Dienstjaar 1931-1932	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde	Per groep van verzekerden.
48	27,800	0 95	26,410	»	»
49	27,200	2 07	56,304	0 95	25,840
50	26,600	3 27	86,982	2 07	55,062
51	25,920	4 57	118,454	3 27	84,758
52	25,250	5 98	150,993	4 57	115,392
53	24,570	7 51	184,520	5 98	146,928
54	23,900	9 17	219,163	7 51	179,489
55	23,150	10 97	253,955	9 17	212,285
56	22,400	12 94	289,856	10 97	245,728
57	21,650	15 10	326,915	12 94	280,151
58	20,900	17 47	365,123	15 10	315,590
59	20,150	20 10	405,015	17 47	352,020
60	19,400	20 59	399,446	20 10	389,940
61	18,650	23 82	444,243	20 59	384,003
62	17,900	27 42	490,818	23 82	426,378
63	17,080	31 43	536,824	27 42	468,333
64	16,250	35 95	584,187	31 43	510,737
65	15,450	38 08	588,336	35 95	555,427
Bijpremii			5,527,546		4,748,061
			1,934,641		1,661,821
Zuivere opbrengst		Dienstjaar	3,592,905	Dienstjaar	3,086,240
Bijdragen artikel 66.		1930-1931	4,950,000	1931-1932	4,950,000
Terugbetalingen			1,337,095		1,863,760
Vroegere voorschotten, hoofdsom en inte- resten.			83,060,400		85,175,695
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.			81,703,303		83,311,935

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1932-1933		Dienstjaar 1933-1934		Dienstjaar 1934-1935		Dienstjaar 1935-1936	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	25,270	»	»	»	»	»	»
2 07	53,654	0 95	24,624	»	»	»	»
3 27	82,567	2 07	52,267	0 95	23,987	»	»
4 57	112,284	3 27	80,343	2 07	50,859	0 95	23,341
5 98	142,922	4 57	109,223	3 27	78,453	2 07	49,473
7 51	173,856	5 98	138,437	4 57	105,795	3 27	75,700
9 17	205,408	7 51	168,224	5 98	133,952	4 57	102,368
10 97	237,500	9 17	198,530	7 51	162,591	5 98	129,467
12 94	270,446	10 97	229,273	9 17	191,653	7 51	156,959
15 10	304,265	12 94	260,741	10 97	221,045	9 17	184,775
17 47	338,918	15 10	292,910	12 94	251,036	10 97	212,818
20 10	374,865	17 47	325,815	15 10	281,615	12 94	241,331
20 59	368,561	20 10	359,790	17 47	312,713	15 10	270,290
23 82	406,845	20 59	351,677	20 10	343,308	17 47	298,387
27 42	445,575	23 82	387,075	20 59	334,587	20 10	326,625
31 43	485,593	27 42	423,630	23 82	368,019	20 59	348,415
	4,028,529		3,402,598		2,859,313		2,389,649
	1,409,985		1,190,909		1,000,760		836,377
Dienstjaar	2,618,544	Dienstjaar	2,211,689	Dienstjaar	1,858,553	Dienstjaar	1,553,272
1932-1933	4,950,000	1933-1934	4,950,000	1934-1935	4,950,000	1935-1936	4,950,000
	2,331,456		2,738,311		3,091,447		3,396,728
	86,832,692		88,113,388		89,003,517		89,563,332
	84,521,236		85,375,077		85,912,070		86,166,604

LEDENTAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1936-1937		Dienstjaar 1937-1938	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
54	23,900	0 95	22,705	»	»
55	23,150	2 07	47,920	0 95	21,992
56	22,400	3 27	73,248	2 07	46,368
57	21,650	4 57	98,940	3 27	70,795
58	20,900	5 98	124,982	4 57	95,513
59	20,150	7 51	151,326	5 98	120,497
60	19,400	9 17	177,898	7 51	145,694
61	18,650	10 97	204,390	9 17	171,020
62	17,900	12 94	231,626	10 97	196,363
63	17,080	15 10	257,908	12 94	221,015
64	16,250	17 47	283,887	15 10	245,375
65	15,450	20 10	310,545	17 47	269,911
Bijpremien	Bruto	Dienstjaar 1936-1937	1,985,575	Dienstjaar 1937-1938	1,604,543
	Min 35 % wegens niet be- taling.		694,951		561,590
	Zuivere opbrengst		1,290,624		1,042,953
Bijdragen artikel 66.	4 950,000		4,950,000		
Terugbetalingen	3,659,376		3,907,047		
Vroegere voorschotten, hoofdsom en inte- resten.	89,828,684		89,831,503		
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.	86,169 308		85 924,456		

(1) Deze rijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficient der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1938-1939		Dienstjaar 1939-1940		Dienstjaar 1940-1941		Dienstjaar 1941-1942	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	21,280	»	»	»	»	»	»
2 07	44,815	0 95	20,567	»	»	»	»
3 27	68,343	2 07	43,263	0 95	19,853	»	»
4 57	92,085	3 27	65,890	2 07	41,710	0 95	19,142
5 98	116,012	4 57	88,658	3 27	63,438	2 07	40,158
7 51	140,061	5 98	111,527	4 57	85,230	3 27	60,985
9 17	164,143	7 51	134,429	5 98	107,042	4 57	81,863
10 97	187,367	9 17	156,623	7 51	128,270	5 98	102,138
12 94	210,275	10 97	178,262	9 17	149,012	7 51	122,037
15 10	233,293	12 94	199,923	10 97	169,486	9 17	141,676
	1,277,676		999,142		764,043		567,939
	447,187		349,700		267,415		198,779
	830,489		619,142		476,628		369,160
Dienstjaar 1938-1939	4,950,000	Dienstjaar 1939-1940	4,950,000	Dienstjaar 1940-1941	4,950,000	Dienstjaar 1941-1942	4,950,000
	4,119,511		4,300,558		4,454,372		4,580,840
	89,576,245		89,083,615		88,391,580		87,505,581
	85,456,734		81,788,037		83,938,203		82,924,741

FEDERAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1942-1943		Dienstjaar 1943-1944	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
60	19,400	0 95	18,430	„	„
61	48,650	2 07	38,603	0 95	47,717
62	47,900	3 27	58,533	2 07	37,053
63	47,680	4 57	78,055	3 27	53,831
64	46,250	5 98	97,175	4 57	74,262
65	45,450	7 51	116,029	5 98	92,391
Bijpre- miën {	Bruto		406,827		277,274
	Min 35 % wegens niet betaling.		142,389		97,046
	Zuivere opbrengst		264,438		180,228
Bijdragen (art. 66)		Dienstjaar 1942-1943	4,950,000	Dienstjaar 1943-1944	4,950,000
Terugbetalingen			4,685,562		4,769,772
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.			86,419,012		85,238,427
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			81,763,480		80,468,653
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	77,342,300	Dienstjaar	75,468,972
Annuitéit		1948-1949	4,950,000	1949-1950	4,950,000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			72,392,300		70,518,972
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	64,838,219	Dienstjaar	62,433,468
Annuitéit		1954-1955	4,950,000	1955-1956	4,950,000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			59,888,219		57,483,468
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	48,786,995	Dienstjaar	45,700,067
Annuitéit		1960-1961	4,950,000	1961-1962	4,950,000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			43,836,995		40,750,067
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	28,182,377	Dienstjaar	24,219,753
Annuitéit		1966-1967	4,950,000	1967-1968	4,950,000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			23,232,377		19,269,753
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	1,732,667		
Annuitéit		1972-1973	1,732,667		
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			Afgetoste schuld (2)		

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het efficiënter jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) Te rekenen van 1972 komt de Staat niet meer tusschen. Het dienstjaar 1972-1973 zou een boni laten van 3.300.000 — 1.732.667 = 1.567.333 frank.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1944-1945		Dienstjaar 1945-1946		Dienstjaar 1946-1947		Dienstjaar 1947-1948	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	17,005	»	»	»	»	»	»
2 07	35,355	0 95	16 226	»	»	»	»
3 27	53,137	2 07	33,637	0 95	15,437	»	»
4 57	70,606	3 27	50,521	2 07	31,981	0 95	14 677
	176,103		100,384		47,418		14 677
	61,636		35,134		16 596		5,137
	114,467		65,250		30,822		9,540
Dienstjaar 1944-1945	4,950,000	Dienstjaar 1945-1946	4,950,000	Dienstjaar 1946-1947	4,950,000	Dienstjaar 1947-1948	4,950,000
	4,835,533		4,884,750		4,919,178		4,940,460
	83,888,572		82,412,793		80,822,984		79,129,717
	79,053,039		77,528,043		75,903,506		74,189,257
Dienstjaar 1950-1951	73,516,028	Dienstjaar 1951-1952	71,480,084	Dienstjaar 1952-1953	69,357,612	Dienstjaar 1953-1954	67,144,935
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	68,566,028		66,530,084		64,407,612		62,194,935
Dienstjaar 1956-1957	59,926,515	Dienstjaar 1957-1958	57,313,016	Dienstjaar 1958-1959	54,588,444	Dienstjaar 1959-1960	51,748,077
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	54,976,515		52,363,016		49,638,444		46,798,077
Dienstjaar 1962-1963	42,481,944	Dienstjaar 1963-1964	39,127,051	Dienstjaar 1964-1965	35,629,575	Dienstjaar 1965-1966	31,983,476
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	37,531,944		34,177,051		30,679,575		27,033,476
Dienstjaar 1968-1969	20,088,717	Dienstjaar 1969-1970	15,782,112	Dienstjaar 1970-1971	11,292,476	Dienstjaar 1971-1972	6,612,031
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	15,138,717		10,832,112		6,342,476		1,662,031

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid der Vereeniging van de Belgische Actuarissen

31

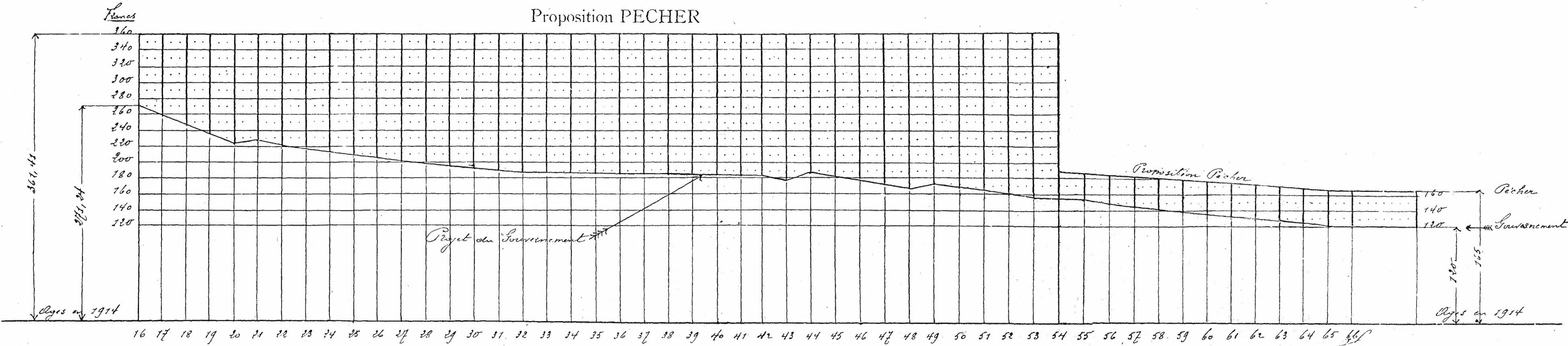
Assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse.

Proposition PECHER et Projet du GOUVERNEMENT amendés.

GRAPHIQUE N° 1
(Annexe au tableau n° 2.)

Graphique comparatif de rentes de vieillesse.

Excès des rentes PECHER sur les rentes GOUVERNEMENT.

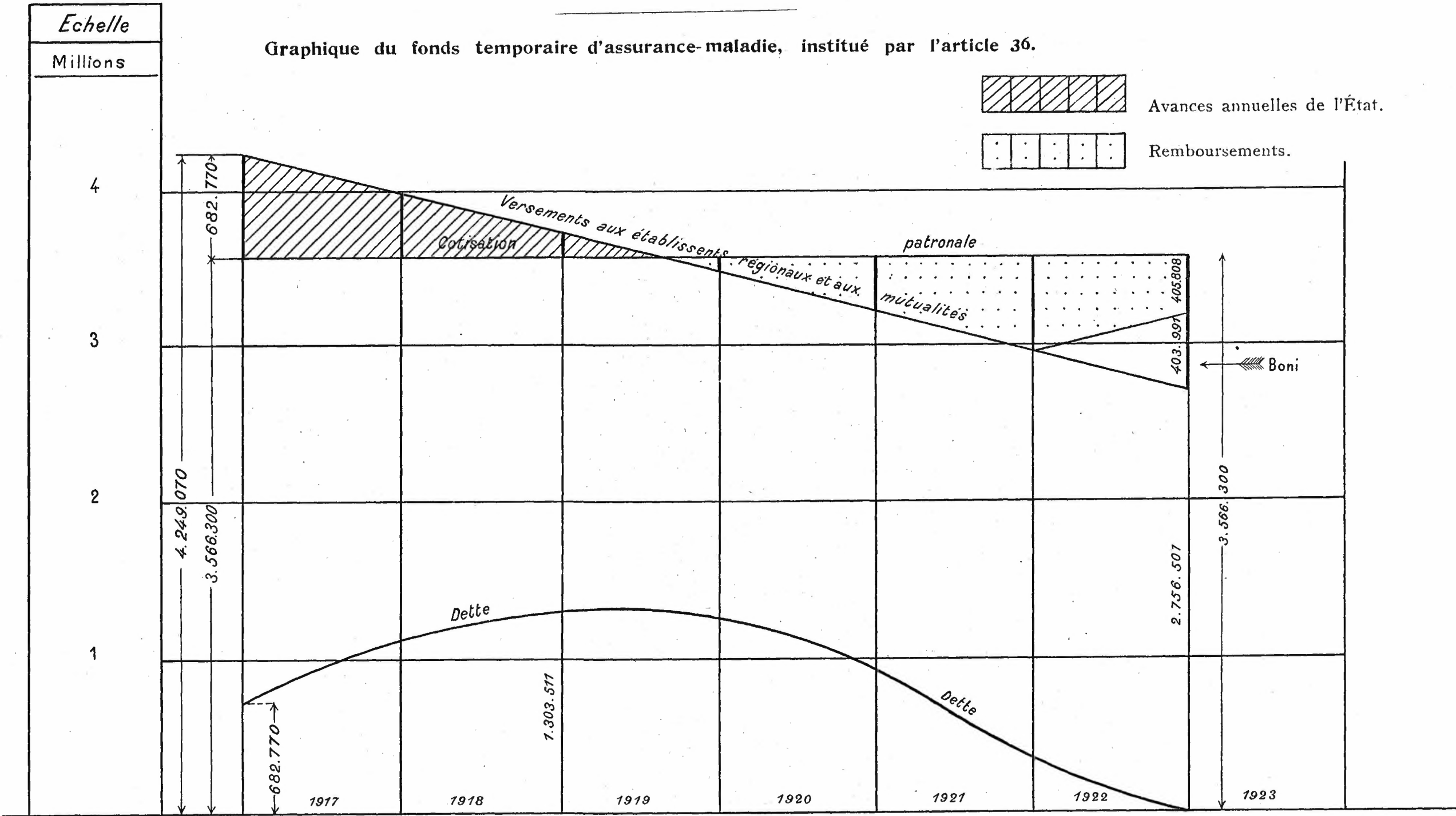


Hal, 12 avril 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,
Membre agrégé de l'Association des Actuaires Belges.

Assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse.

Proposition PECHER amendée.

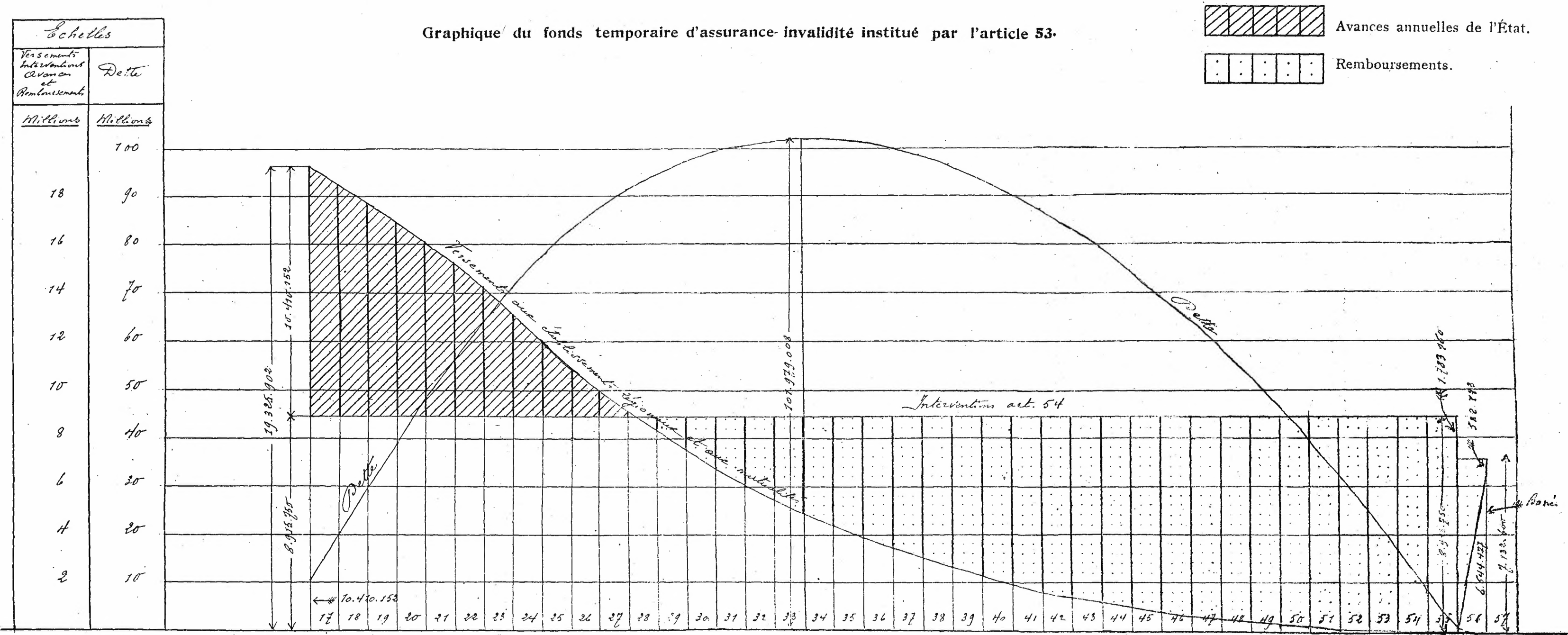


Hal, 12 avril 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,
Membre agrégé de l'Association des Actuaires Belges.

Assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse.

Proposition PECHER amendée.



NOTA. — Bien que les remboursements commencent en 1929, la dette croit jusqu'en 1934, date à laquelle elle atteint son maximum. La raison en est que jusqu'à cette date l'annuité de remboursement est inférieure à l'intérêt. A partir de 1935, par suite de la décroissance du montant des versements à effectuer par le fonds aux établissements régionaux et aux mutualités en vertu de l'art. 53, l'annuité devient supérieure à l'intérêt. La dette décroît donc à partir de 1934.

Hal, 12 avril 1914.
HECTOR DEBRUXELLES,
Membre agrégé de l'Association des Actuaire Belges.

(BIJLAGE VAN N^o 76)

Kamer der Volksvertegenwoordigers.

Ontwerpen en voorstellen van wet tot verzekering tegen ziekte,
vroegtijdige invaliditeit en ouderdom.

Bijlage XI van het verslag der Commissie.

NOTA BETREFFENDE DE FINANCIËLE LASTEN

VOORTSPRUITENDE

UIT DE VERPLICHTE VERZEKERING

TEGEN ZIEKTE, VROEGTIJDIGE INVALIDITEIT EN OUDERDOM,

zooals zij wordt ingericht

door het wetsontwerp der Regeering en het voorstel van den heer Pecher.

(2)

NOTA

betreffende de lasten van de verplichte verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom.

Wij hebben gedacht dat het nuttig kon zijn, alvorens het debat over de sociale verzekeringen werd aangevangen, aan de Kamer mede te deelen eene vergelijkende actuariale raming van de financiële lasten die, voor den Staat, zouden voortspruiten, eensdeels, uit het ontwerp van de Regeering en, anderdeels, uit het voorstel dat wij de eer hadden in te dienen. Het volgende stuk verstrekt dienaangaande al de noodige aanwijzingen ⁽¹⁾.

De tabel n^o 1 behelst het algemeen overzicht van deze lasten en de omstandige opgave van de kosten voor elken der verzekeringsvormen : verzekering tegen ziekte, tegen invaliditeit en tuberculose, verzekering tegen ouderdom. Men zal bemerken dat — wanneer de zaak eens definitief geregeld is — ons voorstel, tegenover dat van de Regeering gesteld, 12 $\frac{1}{2}$ miljoen meer uitgaven vergt, te weten :

Nieuwe lasten (tegenvoorstel)	fr. 30,873,774 »
— (ontwerp der Regeering)	18,429,134 »
	Fr. 12,444,640 »

Dit verschil komt hieruit voort, dat wij voor de inrichting van de verzekering tegen invaliditeit aanzienlijker middelen hebben voorzien; wij zijn volstrekt overtuigd dat deze meerdere uitgave onontbeerlijk is om een onvermijdelijk tekort te bestrijden en om aan deze verzekering eene voldoende technische vastheid te geven. Te dien opzichte verwijzen wij naar de studiën van de heeren Maingie en François.

Dit verschil volgt nog hieruit, dat eene bijzondere verzekering tegen de tuberculose wordt ingericht en dat er een samenstel van voorbehoedsmaatregelen wordt voorzien ten bate van de verzekerden die door deze ziekte aangetast zijn, eene nieuwigheid welker sociaal nut onschatbaar is, doch die meerdere uitgaven veronderstelt; het is, overigens, waarschijnlijk dat, zelfs met het stelsel van de Regeering, er bijzondere kredieten zullen noodig zijn, van een hooger bedrag dan de 20,000 frank die voorzien zijn voor het onderhoud van de zieken in de sanatoria.

Eindelijk komt het hieruit voort, dat de ouderdomsverzekering bij definitieve regeling, met ons voorstel, 13,769,512 frank kost, terwijl zij, met het ontwerp der Regeering, slechts 7,990,000 frank vertegenwoordigt. Er

(1) Berekeningen, tabellen en graphische voorstellingen door den heer Hector Debruxelles, lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

valt te bemerken dat ons voorstel het pensioen van fr. 361.41 op 65 jarigen leeftijd verwezenlijkt ten bate van den verzekerde die van zijn 16 jaar af — leeftijd waaop de verplichting aanvangt — aan de verzekering werd onderworpen en mits eene *geringe jaarlijksche bijdrage van 2 frank*. Het ontwerp van de Regeering, daarentegen, verleent slechts fr. 271.24 aan den verzekerde die, van denzelfden leeftijd af, de *verplichte storting van 6 frank* heeft gedaan. In dit opzicht ziet de Regeering af van het programma dat, tot in deze laatste tijden, het programma der katholieke partij was; te weten : één frank pensioen per dag. Wij zijn van gevoelen dat wij niet, eveneens, mogen afzien van eene verbintenis, in geweten door de vertegenwoordigers van al de partijen jegens de arbeidersklasse aangegaan.

Tabel n^o 2 geeft omstandig de werking van de beide stelsels van ouderdomspensioenen aan en toont welke respectievelijk hare uitkomst is.

De regeling van de stortingen met premiën en tegemoetkomingen, waarvan sprake is in de kolommen (2), (3), (4), (5) en (6), past slechts de bestaande wetten op ons voorstel toe. De stortingen vanwege den verzekerde en vanwege het hoofd van onderneming zijn bepaald op 2 frank (kolom 2 en 3); de premiën van den Staat worden, naar luid van de wetten van 1900 en 1911, op die 4 frank berekend, hetgeen eene bijgevoegde storting uitmaakt van fr. 2.40, van 4 frank, van 6 frank of van 8 frank volgens het geval (kolom 4); eindelijk, de bij de wet van 1900 voorziene tegemoetkoming van 2 frank wordt gestort op het boekje van den verzekerde. Ziehier dus eene jaarlijksche storting van fr. 8.40, met aanvang op 16jarigen leeftijd en die, op 65jarigen leeftijd, een rentetoeslag zal uitmaken van fr. 196.41 (kolom 8). Eene vermeerdering van 165 frank (kolom 9), waarvan het bedrag door de kapitalisecering zal gevestigd worden, wordt door den Staat geschonken aan al de verzekerden van 65 jaar, die voor hun levensonderhoud over minder dan 750 frank 's jaars beschikken. Eene eenvoudige optelling brengt ons tot het cijfer van fr. 361.41 (kolom 11), normaal bedrag van het pensioen bij definitieve regeling.

In de kolommen (13), (14), (15), (16), (18), (19) en (20) van tabel n^o 2 wordt op dezelfde wijze te werk gegaan, wat aangaat het vestigen van de pensioenen op grond van het ontwerp der Regeering, doch met deze drie verschillen van beginsel :

- a) Dat van den verzekerde 6 frank verplichte bijdrage wordt gevergd;
- b) Dat er niets wordt gevraagd aan het hoofd van onderneming, hetgeen haast niet te begrijpen is;
- c) Dat het pensioen, op 65jarigen leeftijd verkregen, slechts fr. 271.24 bedraagt.

Op het eerste gezicht merkt men nog deze bijzonderheid op : niet alleen verwezenlijkt het ontwerp van de Regeering geen pensioen van 360 frank bij de definitieve regeling, doch het offert het huidige

geslacht op; de voorziene overgangsmaatregelen, die op het beginsel van den omslag berusten, zijn blijkbaar ontoereikend: de verzekerden, die 30, 40 of 50 jaar oud zijn, op het oogenblik dat de wet in werking treedt, trekken slechts zeer verminderde pensioenen, waarvan het bedrag snel daalt naar gelang de ouderdom van den belanghebbende hooger is. Na vijf en dertig jaar te hebben gestort, bekomt de verzekerde, die 30 jaar oud is wanneer de wet zal worden toegepast, een pensioen van f. 193.57. En dan nog moet de belanghebbende, wil hij in het overgangsstelsel de voorziene verhooging genieten, op den leeftijd van 65 jaar *in nood* verkeeren. Willekeurig criterium dat eenparig door leden van al de partijen wordt veroordeeld!

Het scheen ons niettemin noodzakelijk toe, aan al de verzekerden die, gedurende het overgangsstelsel, van 16 tot 55 jaar oud zijn, toe te laten, mits een kleine bijkomende opoffering, het volle pensioen van 360 frank te bereiken. Wij zijn daartoe gekomen, dank aan het instellen van een tijdelijk fonds, waardoor op het boekje van de verzekerden, die van hunnen kant eene poging tot voorzorg hebben gedaan, de bijpremiën worden gestort, noodig om het bedrag van het pensioen op 65 jaar te brengen tot op 360 frank; daartoe strekt artikel 65 van ons voorstel. De aangroei der aldus gevestigde rente schommelt tusschen fr. 7.59 en fr. 168.17 (kolom 10 van Tabel n° 2) en hij is toereikend om het pensioen tot bovengemeld bedrag aan te vullen.

Eindelijk wordt er, ten bate van de meest bejaarde verzekerden en van de huidige ouderlingen, die over minder dan 750 frank beschikken, eene tegemoetkoming van 165 frank voorzien.

Het door ons gekenmerkt stelsel geldt als overgangsuplossing tusschen het kosteloos pensioen, wellicht al te bezwarend voor de tegenwoordige Staatsbegrooting, en het ontwerp der Regeering dat ontoereikend is en niet beantwoordt aan het programma, door de meerderheid zelve verdedigd.

De laatste drie tabellen en de daarbijgevoegde graphische voorstellingen lichten toe op welke wijze de tijdelijke fondsen, die door ons voorstel worden voorzien, zullen worden aangewend: het eene — zooals reeds werd gezegd — voor de ouderdomsverzekering, de twee overige voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De instelling van die fondsen beantwoordt aan deze gedachte: elk verzekeringsstelsel is, op het oogenblik dat het van kracht wordt, noodzakelijk van toepassing op eene groote meerderheid van personen die den normalen toelatingsleeftijd overschrijden. Welnu, het risico groeit aan met den leeftijd: velen van de nieuw verzekerden zullen dus niet de reserves hebben sameengehoopt, welke zij noodig hebben om de beloofde voordeelen te kunnen genieten. In de mutualiteiten wordt het bezwaar verzacht door het betalen van een intreegeld; doch dit is, in 't algemeen, veel te gering ten aanzien van het aangebrachte risico. In zake verzekering tegen invaliditeit

zou het intreegeld, voor de reeds bejaarde verzekerden, zeer aanzienlijk moeten zijn : meestal sluiten zich de plaatselijke mutualiteiten gezamenlijk bij eene bondskas aan en wordt het intreegeld in den regel niet geïnd; in elk geval is het ontoereikend. In de Gewestelijke Raden mag niet het minste recht worden geëischt bij het inwerkingtreden van de wet : *zij zijn gehouden al de verzekerden, welke zich aanmelden, toe te laten, welke ook hun leeftijd of hun toestand zij*. Hier doet zich het vraagpunt op eene bijzonder ernstige wijze voor. Doch het is niet eigen aan de Gewestelijke Raden : Talrijke mutualisten (en de onlangs gevoerde twistschriften getuigen het) toonden hun ongerustheid over de inmenging van het beginsel der verplichting.

Kortom, door de verscheidenheid van leeftijd bij den aanvang van de toepassing der wet, werden overgangsmaatregelen noodig; waarom zouden deze minder noodzakelijk zijn voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering dan voor de ouderdomsverzekering?

Bijgevolg rijst deze vraag : hoe zal men kunnen evenwicht brengen in de verzekering gedurende de overgangsperiode? Door de middelen aan te wenden daar waar zij het meest noodig zijn; door bijzondere fondsen in te stellen, bestemd om « verhoogde premieën » te storten of « extra-stortingen » te doen voor de verzekerden die, in de overgangsperiode, boven den normalen leeftijd zullen gekomen zijn. Deze fondsen zullen de verzekeringsdragers zijn : zij voegen bij wat met het oog op den leeftijd van den verzekerde noodig is opdat het gewaarborgde minimum van hulpverlening kunne bedragen : 4 frank per dag in geval van ziekte, 4 frank per dag in geval van invaliditeit, 360 frank als ouderdomspensioen.

Hoe zullen die bijzondere fondsen in stand gehouden worden? Het ziekte- en invaliditeitsfonds door middel van de bijdrage der patroons, welke dus beschikbaar wordt bij het verstrijken van de overgangsperiode. Het ouderdomsfonds door middel van eene bijkomende bijdrage van 4 frank per verzekerde en van 4 frank ten laste van de hoofden van onderneming voor elken bij hen arbeidenden verzekerde. In het invaliden- en in het ouderdomsfonds zal de Staat 4 frank per verzekerde moeten bijstorten; overigens, deze bijdrage van den Staat in de tijdelijke fondsen is begrepen in de bovenstaande ramingen behorend bij de tabel n^o 4.

De tabellen n^{os} 3, 4 en 5 bewijzen dat, door deze middelen, de tijdelijke fondsen kunnen gedelgd worden zonder eene andere tusschenkomst van den Staat dan de voorziene (4 frank per verzekerde).

Wanneer men de tabel n^o 3, bijvoorbeeld, onderzoekt, ziet men dat, wat het tijdelijk fonds der ziekteverzekering betreft, de schuld reeds van het vierde jaar af begint te verminderen en dat zij in 1923, dus na zes jaar, gedelgd is.

Dezelfde delging heeft plaats voor het tijdelijk fonds der invaliditeit, in 1937, en voor het ouderdomsfonds in 1972. Het evenwicht is dus volkomen verwezenlijkt.

Wij hielden er aan, deze bemerkingen te opperen vóórdát het debat werd geopend, ten einde dadelijk de juiste toedracht van de navolgende tabellen aan te geven omdat het moeilijk is, in den loop van eene behandeling, zulke uiteenlopende statistieken mede te deelen.

Nog een laatste woord : Wat het ontwerp der Regeering kenmerkt, is niet alleen zijne ontoereikendheid in zake ouderdomspensioen, doch ook de onlogische wijze, waarop het beweert het vraagpunt van de ziekte- en invaliditeitsverzekering op te lossen.

Beantwoordende aan een bijna algemeen wensch, legt het de verplichting tot grondslag van de nieuwe wetgeving, doch het verwaarloost volkomen te voorzien in de waarborgen welke de verzekeringsplichtige verzekerden gerechtigd zijn te eischen. Deze waarborgen zijn van verschillende aard : de verplichte verzekerde heeft, in de eerste plaats, recht op de *zekerheid*, dat hem voordeelen zullen verstrekt worden, wanneer gemeld risico hem zou treffen. Is dat niet zonneklaar? Hoe zou men kunnen beseffen dat de wetgever een arbeider zou verplichten, afhoudingen te ondergaan van zijn dagloon, zonder hem iets in ruil te beloven, zonder hem een *waarborg van onderstand* te geven? Welnu, het ontwerp van de Regeering geeft dien waarborg niet : de aangeslotenen bij de Gewestelijke Raden zullen moeten betalen, doch hebben niet het minste recht. Heeft de kas een tekort, dan ontvangen zij niets. De onrechtvaardigheid blijkt des te duidelijker daar de meest ongelukkigen, de zwakken, de bejaarden, de teringlijders, kortom zij die inzonderheid behoeven geholpen te worden, zich onder deze slachtoffers bevinden. Overigens, niet alleen de leeftijd en de zwakke gezondheid zijn hinderpalen om bij eene mutualiteit toegelaten te worden : er is ook nog de politieke overtuiging van den belanghebbende. Bepalingen tot beperking van de vrijheid van denkwijze zijn de regel bij tal van mutualiteiten. Dat is een feit. Moet daarmee geen rekening worden gehouden? Mag het zijn dat onafhankelijke arbeiders opgeofferd worden omdat zij niet wilden in de politiek treden, noch een programma aankleven dat het hunne niet is?

Is het mogelijk dat men op hen de bedreiging late drukken : beroofd te worden van de voordeelen der wet? Wij zijn van oordeel dat zulks een onduidbaar misbruik zou zijn. In hoofdzaak is het noodig dat deze wet, in de handen eener partij, niet een werktuig zij van zedelijken dwang.

Daarom schijnt het ons onontbeerlijk, aan de aangeslotenen bij de Gewestelijke Raden een *recht* op de voordeelen van de verzekering te erkennen.

Deze rechtvaardige gedachte vond ingang bij de Commissie.

Doch om het tekort te bestrijden dat, van dit oogenblik af, te vreezen is voor de Gewestelijke Raden, stelt zij voor, de weldadigheidsbureeuen van het gebied te doen tusschenkomen. Wij zullen zeggen om welke redenen wij dezen maatregel als weinig gelukkig en weinig doelmatig beschouwen. Wij zijn van gevoelen dat het evenwicht der verzekering moet hersteld worden, niet door dit empirisch middel, maar door middelen welke de wetenschap aangeeft als in staat zijnde om den last van de meest onguns-

tige risico's te verlichten. Welke zijn die risico's? De leeftijd; in het overgangstelsel wordt dit risico geneutraliseerd door de werking van de tijdelijke fondsen.

De tuberculose, verschrikkelijke last in de balans van de verzekeringskassen (dit blijkt uit de ondervinding van Duitschland); het door ons voorgestelde stelsel van bijzondere verzekering tegen de tuberculose doet hier ook nog het hulpmiddel aan de hand : daar dit risico op eene bijzondere instelling is overgebracht, zullen de gewone verzekeringsdragers des te meer zijn ontlast.

Eindelijk, eene regelmatige verhooging van de inkomsten der verzekering in de mate die wij hierboven hebben aangeduid; de naleving van de technische regelen en het opmaken van de vijfjaarlijksche technische balans zullen het stelsel geheel bevestigen.

Nog meer andere punten verdienen onze aandacht : is het niet zeker dat de toevloed van de nieuwe verzekerden naar de mutualiteiten, die niet voorbereid zijn om den schok van dezen aanval te onderstaan, meer dan ooit noodzakelijk maakt dat de regels van de verzekeringstechniek streng worden toegepast? Dat de invoering van het beginsel der verplichting de voorwaarden van arbeid en bezoldiging der geneesheeren grondig zal wijzigen, vooral in de kleine steden en in de landelijke gemeenten? Dat de algemeenmaking van de verzekering de wetenschappelijke inrichting van een dienst voor het overnemen onder al de verzekeringsinstellingen noodzakelijk maakt?

Al deze vraagpunten zullen de Kamer noodzaken, aanvullende oplossingen voor te stellen, die beantwoorden aan het gebrek van vooruitzicht van hen die het ontwerp der Regeering hebben opgesteld. Het aanstaande debat zal ons de gelegenheid geven, deze verschillende punten breedvoeriger toe te lichten, terwijl wij thans — dien weg inslaande — het programma zouden voorbijstreven dat wij ons voor het opstellen van deze nota hebben voorgenomen.

Wat aangaat de verschillende vraagpunten van financieelen aard, door deze quæstie opgeworpen, hielden wij er aan, de Kamer de meest volledige en de meest nauwkeurige inlichtingen te verstrekken.

Wij waren er om bedacht, den Staat geene uitgaven op te leggen, waarvan wij niet den juisten omvang zouden gemeten hebben. Wij denken te hebben bewezen dat er middel bestaat, zonder zich bloot te stellen aan uitgaven welke de huidige financieele middelen zouden te boven gaan, om — door eene oordeelkundige verdeeling der lasten — een verzekeringsstelsel tot stand te brengen, dat evenwicht en vastheid bezit, dat voldoet aan al de wetenschappelijke vereischten en op volledige wijze de beloften verwezenlijkt, die aan de arbeiders werden gedaan. Wij koesteren dan ook de hoop dat uit de gemeenschappelijke poging van de partijen moge voortspruiten eene wet van maatschappelijken vooruitgang en ware solidariteit.

EDOUARD PECHER.

Tabel n^o 1.**GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER EN GEWIJZIGD
ONTWERP VAN DE REGEERING.****VERGELIJKENDE TABEL VAN DE LASTEN VAN DEN STAAT**

Ledental : 1,783,150 arbeiders van 16 tot 64 jaar oud, verzekerd tegen ziekte en invaliditeit.

16,850 arbeiders van 65 jaar oud.

1,800,000 arbeiders van 16 tot 65 jaar oud.

150,000 mijnwerkers.

1,650,000 arbeiders van 16 tot 65 jaar oud verzekerd tegen ouderdom.

Nota. — Deze cijfers worden ondersteld verdeeld te zijn, voor die van 16 tot 21 jaar oud, volgens de uitslagen der nijverheidsopneming van 1896, voor degenen die ouder zijn volgens de tabel van Quetelet, en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

Inwerkingtreding van de wet. — De wet wordt ondersteld in werking te treden, onmiddellijk wat de ouderdomsverzekering betreft, op 1 Januari 1917 voor ziekte en invaliditeit, zooals werd voorzien in artikel 33 van het wetsontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie.

Voorstel Pecher.

Definitieve regeling. — Het stelsel zou definitief geregeld zijn :

Voor den ouderdom, in 1998 door de verdwijning der verzekerden die, geboren in 1897, de laatsten zijn om de verhoogingen te trekken die niet volledig werden verkregen door de premien van fr. 7.06, overeenkomstig den aanvangsleeftijd van 16 jaar, tot vestiging, bij de definitieve regeling, der verhoogingen van 165 frank voorzien bij artikel 63.

Voor de invaliditeit, op 1 Januari 1957 door de delging van het tijdelijk fonds ingesteld bij artikel 53.

Voor de ziekte valt er geen enkele aanvullende last op den Staat tijdens het overgangstijdperk, daar het tijdelijk fonds ingesteld bij artikel 36 op zich zelf voldoende is en de Staat enkel moet tusschenkomen door middel van *aflosbare voorschotten*, zooals het blijkt uit de diensttabel van dit fonds.

Ontwerp van de Regeering.

Definitieve regeling. — Het stelsel zou definitief geregeld zijn :

Voor den ouderdom, in 1994 door de verdwijning der verzekerden die, geboren in 1893, de laatsten zijn om de verhoogingen te trekken voorzien bij artikel 27.

Voor ziekte en invaliditeit, in 1929 doordat de verzekerden geboren in 1864, die de laatsten zijn om den toeslag te trekken van fr. 0.50 en 1 frank voorzien bij de gewijzigde artikelen 21 en 22, den leeftijd van 65 jaar bereiken.

Voorstel-Pecher.

ARTIKELN.	LASTEN.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling (1)
		1914	1917	
	Ziekte :			
19	Tegemoetkomingen van fr. 3.60, berekend op den voet van fr. 0.30 per frank gestort door iederen verzekerde en werkgever die 2 frank per arbeider stort tot het bedrag der eerste twaalf frank, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld 11 frank storten (2)	"	6,419,340 "	6,419,340 "
19	Geneeskundige dienst op den buiten (2)	"	200 000 "	200 000 "
	LASTEN	"	6,619,340 "	6,619,340 "
	Invaliditeit :			
42	Tegemoetkomingen van fr. 5.28, berekend op den voet van fr. 0.60 per frank (wet van 5 Mei 1912) gestort door iederen verzekerde en werkgever die 4 frank per arbeider stort, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld fr. 4.80 storten (3)	"	9,415,032 "	9,415,032
34	Bijdrage van den Staat in het tijdelijk fonds (1 frank per verzekerde)	"	1,783,150 "	"
	LASTEN	"	11,198 182 "	9,415,032 "
	Tuberculose :			
56	Tegemoetkomingen van fr. 0.60 aan 1,783,150 verzekerden	"	1,069,890 "	1,069,890 "
59	Krediet van 6,000,000 frank	"	6,000,000 "	"
	LASTEN	"	7,069,890 "	1,069,890 "

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

(2) Gemiddeld getal voor het Rijk volgens de tabel op bldz. 22 en 23 der bijlagen van het verslag der Commissie.

Er wordt geen rekening gehouden met de verhooging van het gemiddeld cijfer voortspruitend uit de bijdragen van twaalf frank der verzekerden die zullen aangesloten zijn bij de gewestelijke instellingen, en waarvan men onmogelijk het aantal kan voorzien. De begane missing is onbeduidend.

(3) Raming van de Regeering. (Memorie van toelichting, bl. 28, 2de lid.)

(4) Minimum dat wordt voorzien. Door het gemiddeld cijfer te vervangen door dit minimum is de raming veeleer te gering.

Ontwerp van de Regeering.

ARTIKEL N.	LASTEN.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling (1).
		1914	1917	
	Ziekte :			
21	Tegemoetkomingen van fr. 2.75, berekend op den voet van fr. 0.25 per frank gestort door iederen verzekerde tot het bedrag der eerste twaalf frank, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld 11 frank storten (2)	„	4,903,662 „	4,903,662 „
21	Toeslag van fr. 2.75 aan 268,350 tot 0 verzekerden geboren vóór 1865, die gemiddeld 11 frank storten (2)	„	737,962 „	„
21	Geneeskundige dienst op den buiten (2)	„	200,000 „	200,000 „
	LASTEN	„	5,841,624 „	5,103,652 „
	Invaliditeit :			
22	Tegemoetkomingen van fr. 2.88, berekend op den voet van fr. 0.60 (wet van 5 Mei 1912) gestort door iederen verzekerde, aan 1,783,150 verzekerden die gemiddeld fr. 4.80 storten (2)	„	5,135,472 „	5,135,472 „
22	Toeslag van fr. 1.92 aan 268,350 tot 0 verzekerden geboren vóór 1865, die gemiddeld fr. 4.80 storten (2)	„	515,232 „	„
	LASTEN	„	5,650,704 „	5,135,472 „
	Tuberculose :			
24	Jaarlijksche toelage (2)	„	200,000 „	200,000 „
24	Krediet van 5,000,000 frank	„	5,000,000 „	„
	LASTEN	„	5,200,000 „	200,000 „

(1) Er wordt geene rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

(2) Gemiddeld getal voor het Rijk volgens de tabel op bldz. 22 en 23 der bijlagen van het verslag der Commissie.

Er wordt geen rekening gehouden met de verminderingen en de vrijstellingen voorzien in artikel 19, evenmin met de verhooging van het gemiddeld cijfer voortspruitend uit de bijdragen van 12 frank der verzekerden die zullen aangesloten zijn bij de gewestelijke instellingen, en waarvan men onmogelijk het aantal kan voorzien. De missingen zijn onbeduidend en dekken elkander daar ze in tegenovergestelden zin voorkomen.

(2) Raming van de Regeering. (Memorie van Toelichting, bl. 28, 2^{de} lid.)

(4) Gemiddeld bedrag der bijdrage van 6 frank in de gewestelijke instellingen en het tegenwoordig gemiddeld bedrag van fr. 2.40 dat moet gebracht worden op fr. 3.60 in de mutualiteiten. Er wordt geen rekening gehouden met de vrijstellingen voorzien bij artikel 19.

(5) Raming van de Regeering. (Memorie van Toelichting, bl. 28, 2^{de} lid.)

Ontwerp van de Regeering.

ARTIKELEN.	LASTEN.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling (1).
		1914	1917	
	Ouderdom :			
26	Premiën van fr. 3.60 en tegemoetkomingen van 2 frank aan 1,650,000 verzekerden die 6 frank storten (wet van 10 Mei 1900) (2)	9,240,000 »	9,240,000 »	9,240,000 »
26	Toeslag van fr. 2.40 aan 143,740 tot 0 verzekerden, geboren van 1866 tot 1870, die 6 frank storten (wet van 5 Juni 1911) (2)	349,776 »	»	»
26	Toeslag van fr. 5.40 aan 129,540 tot 0 verzekerden, geboren van 1861 tot 1865, die 6 frank storten (wet van 5 Juni 1911) (2)	699,516 »	»	»
26	Toeslag van fr. 8.40 aan 236,880 tot 0 verzekerden, geboren vóór 1861, die 6 frank storten (wet van 5 Juni 1911) (2).	1,989,792 »	»	»
27	Toelagen van 120 frank en verhoogingen van fr. 120 tot fr. 25 aan 250,000 tot 0 verzekerden geboren vóór 1894 :			
28	Te zamen fr. 30,000,000 » Gemeenten en provinciën. 5,000,000 » Staat.	25,000,000 »	25,000,000 »	»
29	Tegemoetkomingen aan de mutualiteitsbonden (3)	400,000 »	»	»
		37,679,084 »	»	9,240,000 »
30	Stortingen door hoofden van onderneming in het bijzonder fonds der dotatiën voor de ouderdomspensioenen	6,600,000 »	»	»
		31,079,084 »	»	9,240,000 »
	Lasten voortspruitende uit de bestaande wetten.	18,000,000 »	»	1,250,000 »
	NIEUWE LASTEN fr.	13,079,084 »	»	7,990,000 »

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

(2) Er wordt geen rekening gehouden, noch met de vrijstellingen voorzien in artikel 25, noch met de stortingen die het verplicht minimum van 6 frank overschrijden. De vergissingen dekken elkander daar ze in tegen overgesteld zijn voorkomen.

(3) Raming van de Regeering. (Memorie van toelichting, blz. 28, 2de lid.)

Voorstel-Pecher.

OPSOMMING.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling (1).
	1914	1917	
Ziekte	»	6,619,340 »	6,619,340 »
Invaliditeit	»	11,198,182 »	9 415,032 »
Tuberculose	»	7,069,890 »	1,069,890 »
	»	24,887,412 »	17,104,262 »
Ouderdom	37,018,556 »		13 769,542 »
NIEUWE LASTEN BIJ DE DEFINITIEVE REGELING. . fr.	»	»	30,873,774 »

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

Ontwerp van de Regeering.

OPSOMMING.	OVERGANGSPERIODE.		Definitieve regeling ⁽¹⁾ .
	1914	1917	
Ziekte	»	5,841,624 »	5,103,662 »
Invaliditeit	»	5,650,704 »	5,135,472 »
Tuberculose	»	5,200,000 »	200,000 »
	»	16,692,328 »	10,439,134 »
Ouderdom	13 079,084 »		7,990,000 »
NIEUWE LASTEN BIJ DE DEFINITIEVE REGELING. . fr.	»	. »	18,429,134 »

(1) Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

(16)

Tabel n° 2.

—

**GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER EN GEWIJZIGD ONTWERP
VAN DE REGEERING**

—

VERGELIJKENDE TABEL DER OUDERDOMSRENTEN

Voorstel-Pecher.

Leeftijd in 1914.	Grondslagen (art. 61, 62 en 63).					Bedrag der rente volgens het tarief der lijfrentekas.	Renten overeenkomstig de grondslagen.	Verhoogen (art. 63).	Verhoogen krachtens artikel 65.	Wederoms-renten.
	Verzekerde.	Patroon.	Staat		Te samen.					
			Premiën	Tegemoet-koming.						
(1)	(2)	(3)	(1)	(3)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
16	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	23 383	196 41	165	»	361 41
17	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	22 311	187 41	165	7 59	360 »
18	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	21 273	178 69	165	16 31	360 »
19	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	20 275	170 31	165	24 69	360 »
20	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	19 308	162 18	165	32 82	360 »
21	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	18 377	154 36	165	40 64	360 »
22	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	17 488	146 89	165	48 11	360 »
23	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	16 636	139 74	165	55 26	360 »
24	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	15 813	132 82	165	62 18	360 »
25	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	15 023	126 19	165	68 81	360 »
26	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	14 268	119 85	165	75 15	360 »
27	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	13 541	113 74	165	81 26	360 »
28	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	12 839	107 84	165	87 16	360 »
29	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	12 162	102 16	165	92 84	360 »
30	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	11 515	96 72	165	98 28	360 »
31	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	10 892	91 49	165	103 51	360 »
32	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	10 292	86 45	165	108 55	360 »
33	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	9 720	81 61	165	113 36	360 »
34	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	9 170	77 02	165	117 98	360 »
35	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	8 641	72 58	165	122 42	360 »
36	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	8 133	68 31	165	126 69	360 »
37	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	7 645	64 21	165	130 79	360 »
38	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	7 178	60 29	165	134 71	360 »
39	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	6 732	56 54	165	138 46	360 »
40	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	6 304	52 95	165	142 05	360 »
41	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	5 892	49 49	165	145 51	360 »
42	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	5 498	46 18	165	148 82	360 »
43	2 »	2 »	2 40	2 »	8 40	5 119	42 99	165	152 01	360 »
44	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	4 758	47 58	165	147 42	360 »
45	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	4 410	44 10	165	150 90	360 »
46	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	4 078	40 78	165	154 22	360 »
47	2 »	2 »	4 »	2 »	10 »	3 763	37 63	165	157 37	360 »

Ontwerp van de Regeering.

Leeftijd in 1914.	Grondslagen (art. 25 en 26).				Bedrag der rente volgens het tarief der lijfrentekas.	Renten overeenkomstig de grondslagen.	Verboogingen (art. 27).	Ouderdomsrenten.
	Verzeerde.	Staat.		Tegemoetkoming				
		Premiën.						
(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
16	6 "	3 60	2 "	11 60	23 383	271 24	"	271 24
17	6 "	3 60	2 "	11 60	22 311	258 80	"	258 80
18	6 "	3 60	2 "	11 60	21 273	246 76	"	246 76
19	6 "	3 60	2 "	11 60	20 275	235 19	"	235 19
20	6 "	3 60	2 "	11 60	19 308	233 97	"	223 97
21	6 "	3 60	2 "	11 60	18 377	213 17	15	228 17
22	6 "	3 60	2 "	11 60	17 488	202 86	20	222 86
23	6 "	3 60	2 "	11 60	16 636	192 97	25	217 97
24	6 "	3 60	2 "	11 60	15 813	183 43	30	213 43
25	6 "	3 60	2 "	11 60	15 023	174 26	35	209 26
26	6 "	3 60	2 "	11 60	14 268	165 50	40	205 50
27	6 "	3 60	2 "	11 60	13 541	157 07	45	202 07
28	6 "	3 60	2 "	11 60	12 839	148 93	50	198 93
29	6 "	3 60	2 "	11 60	12 162	141 07	55	196 07
30	6 "	3 60	2 "	11 60	11 515	133 57	60	193 57
31	6 "	3 60	2 "	11 60	10 892	126 34	65	191 34
32	6 "	3 60	2 "	11 60	10 292	119 38	70	189 38
33	6 "	3 60	2 "	11 60	9 720	112 75	75	187 75
34	6 "	3 60	2 "	11 60	9 170	106 37	80	186 37
35	6 "	3 60	2 "	11 60	8 641	100 23	85	185 23
36	6 "	3 60	2 "	11 60	8 133	94 34	90	184 34
37	6 "	3 60	2 "	11 60	7 645	88 68	95	183 68
38	6 "	3 60	2 "	11 60	7 178	83 26	100	183 26
39	6 "	3 60	2 "	11 60	6 732	78 09	105	183 09
40	6 "	3 60	2 "	11 60	6 304	73 12	110	183 12
41	6 "	3 60	2 "	11 60	5 892	68 34	115	183 34
42	6 "	3 60	2 "	11 60	5 498	63 77	120	183 77
43	6 "	3 60	2 "	11 60	5 119	59 38	120	179 38
44	6 "	6 "	2 "	14 "	4 758	66 61	120	186 61
45	6 "	6 "	2 "	14 "	4 410	61 74	120	181 74
46	6 "	6 "	2 "	14 "	4 078	57 09	120	177 09
47	6 "	6 "	2 "	14 "	3 763	52 68	120	172 68

Ontwerp van de Regering (vervolg).

Leentijd in 1914. (12)	Grondslagen (art. 25 en 26).				Bedrag der rente volgens het tarief der lijfrentekas. (17)	Renten overeenkomstig de grondslagen. (18)	Verhoogingen. art. 27. (19)	Onderdoms- renten. (20)
	Verzekerde. (15)	Staat.		Te samen. (16)				
		Premiën (11)	Tegemoet- koming. (13)					
48	6 "	6 "	2 "	14 "	3 461	48 45	120 "	108 45
49	6 "	9 "	2 "	17 "	3 472	53 92	120 "	173 92
50	6 "	9 "	2 "	17 "	2 896	49 23	120 "	169 23
51	6 "	9 "	2 "	17 "	2 834	44 77	120 "	164 77
52	6 "	9 "	2 "	17 "	2 383	40 51	120 "	160 51
53	6 "	9 "	2 "	17 "	2 144	36 44	120 "	156 44
54	6 "	12 "	2 "	20 "	1 917	38 34	120 "	158 34
55	6 "	12 "	2 "	20 "	1 701	34 02	120 "	154 02
56	6 "	12 "	2 "	20 "	1 496	29 92	120 "	149 92
57	6 "	12 "	2 "	20 "	1 303	26 06	120 "	146 06
58	6 "	12 "	2 "	20 "	1 120	22 40	120 "	142 40
59	6 "	12 "	2 "	20 "	0 947	18 94	120 "	138 94
60	6 "	12 "	2 "	20 "	0 784	15 68	120 "	135 68
61	6 "	12 "	2 "	20 "	0 631	12 62	120 "	132 62
62	6 "	12 "	2 "	20 "	0 487	9 74	120 "	129 74
63	6 "	12 "	2 "	20 "	0 352	7 04	120 "	127 04
64	6 "	12 "	2 "	20 "	0 226	4 52	120 "	124 52
65	6 "	12 "	2 "	20 "	0 109	2 18	120 "	122 18
66 en daarboven.	Honderd twintig frank (art. 27).							

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

(22)

Tabel n° 3.**GEWIJZIGD VOORSTEL PECHER****DIENSTTABEL**

VAN HET

TIJDELIJK FONDS VAN ZIEKTEVERZEKERING

INGESTELD BIJ ARTIKEL 36.

**Jaarlijksche stortingen bij de gewestelijke instellingen en bij de mutualiteiten,
jaarlijksche voorschotten van den Staat, aflossing aan 4.25 % (1).**

(1) De voorschotten zouden gedaan worden door den Staat en afgenomen van de leening op nader te bepalen wijze. Aan een werkelijken interest van 4.25 l. h., en in de onderstelling dat de bepalingen betreffende ziekte in werking treden op 1 Januari 1917, zooals voorzien wordt in artikel 33 van 't ontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie, zouden zij afgelost zijn op 1 Januari 1923, zooals blijkt uit de tabel.

LEDENTAL (1).		Vormaal bedrag der bijdrage (2).	Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.		1917		1918		1919	
			Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
31	42,840	8 04	1 04	44,553	"	"	"	"
32	42,100	8 28	1 28	52,888	1 04	43,784	"	"
33	41,370	8 40	1 40	57,918	1 28	52,953	1 04	43,024
34	40,630	8 52	1 52	61,757	1 40	56,882	1 28	52,006
35	39,890	8 76	1 76	70,206	1 52	60,632	1 40	55,846
36	39,150	8 88	1 88	73,602	1 76	68,904	1 52	59,508
37	38,420	9 12	2 12	81,450	1 88	72,220	1 76	67,619
38	37,680	9 24	2 24	84,403	2 12	79,881	1 88	70,838
39	36,950	9 48	2 48	91,636	2 24	82,768	2 12	78,334
40	36,210	9 72	2 72	98,491	2 48	89,800	2 24	84,110
41	35,480	9 96	2 96	105,020	2 72	96,505	2 48	87,990
42	34,730	10 08	3 08	106,968	2 96	102,800	2 72	94,465
43	34,000	10 32	3 32	112,680	3 08	104,720	2 96	100,640
44	33,270	10 56	3 56	118,441	3 32	110,456	3 08	102,471
45	32,530	10 80	3 80	123,614	3 56	115,806	3 32	107,999
46	31,800	11 16	4 16	132,288	3 80	120,840	3 56	113,208
47	31,060	11 28	4 28	132,936	4 16	129,209	3 80	118,028
48	30,330	11 52	4 52	137,091	4 28	129,812	4 16	126,172
49	29,670	11 76	4 76	141,229	4 52	134,408	4 28	126,987
50	29,020	12 12	5 12	148,582	4 76	138,135	4 52	131,170
51	28,280	12 36	5 36	151,580	5 12	144,793	4 76	134,612
52	27,540	12 60	5 60	151,224	5 36	147,614	5 12	141,004
53	26,800	12 84	5 84	156,512	5 60	150,080	5 36	143,648
54	26,070	13 08	6 08	158,105	5 84	152,248	5 60	145,992
Overdragen.				2,597,374		2,384,959		2,182,671

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Queielet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1.073 der Belgische bevolking.

(2) Volgens Duboisdeghien.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (3).

1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
1 04	42,255	"	"	"	"	"	"
1 28	51,039	1 04	41,485	"	"	"	"
1 40	54,810	1 28	50,112	1 04	40,716	"	"
1 52	58,398	1 40	53,788	1 28	49,177	1 04	39,936
1 76	66,316	1 52	57,273	1 40	52,752	1 28	48,230
1 88	69,466	1 76	65,032	1 52	56,164	1 40	51,730
2 12	76,765	1 88	68,074	1 76	63,729	1 52	55,039
2 24	79,475	2 12	75,217	1 88	66,702	1 76	62,444
2 48	86,130	2 24	77,795	2 12	73,627	1 88	65,292
2 72	92,180	2 48	84,320	2 24	76,160	2 12	72,080
2 96	98,479	2 72	90,491	2 48	82,509	2 24	74,524
3 08	100,492	2 96	96,288	2 72	88,481	2 48	80,674
3 32	103,576	3 08	97,944	2 96	94,128	2 72	86,496
3 56	110,573	3 32	103,119	3 08	95,664	2 96	91,937
3 80	115,254	3 56	107,974	3 32	100,695	3 08	93,416
4 16	123,427	3 80	112,746	3 56	105,625	3 32	98,504
4 28	124,205	4 16	120,723	3 80	110,276	3 56	103,311
4 52	127,825	4 28	121,038	4 16	117,644	3 80	107,464
4 76	131,090	4 52	124,480	4 28	117,871	4 16	114,566
5 12	137,216	4 76	127,568	4 52	121,136	4 28	114,704
5 36	139,735	5 12	133,478	4 76	124,093	4 52	117,836
	1,990,726		1,808,948		1,637,149		1,478,203

(3) In de onderstelling eener storting van 7 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 30 en 30bis). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei van de bevolking.

LEDENTAL (1).			Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	Normaal bedrag der bijdrage (2).	1917		1918		1919	
			Per verze-kerde	Per groep van verzekerden.	Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden.
Overdracht				2,397,374		2,384,939		2,182,671
35	23,250	13 44	6 44	162,610	6 08	153,520	5 84	147,460
36	24,440	13 68	6 68	163,259	6 14	157,393	6 08	148,595
37	23,620	14 04	7 04	166,284	6 68	157,781	6 44	152,112
38	22,800	14 28	7 28	165,984	7 04	160,512	6 68	152,304
39	21,980	14 64	7 64	167,927	7 28	160,014	7 04	154,739
40	21,160	14 88	7 88	166,740	7 64	161,662	7 28	154,044
41	20,340	15 24	8 24	167,601	7 88	160,279	7 64	155,397
42	19,530	15 48	8 48	165,614	8 24	160,927	7 88	153,896
43	18,630	15 84	8 84	164,689	8 48	157,982	8 24	153,511
44	17,730	16 08	9 08	160,988	8 84	156,733	8 48	150,330
Jaarlijksche stortingen				4,249,070		3,974,762		3,705,079
Bijdrage der patroons (art. 37)				3,566,300		3,566,300		3,566,300
Voorschotten en terugbetalingen			1917	A 682,770	1918	A 405,462	1919	A 438,779
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten				»		711,787		1,164,732
Staat van de schuld op 1 Januari				682,770		1,117,249		1,303,511

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) Volgens Duboisdeghien.

(3) In de onderstelling eener storting van 7 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 30 en 30bis). Er wordt geen rekening gehouden met de vermeerdering van de bevolking.

, Bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (3).

1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
	1,990,726		1,808,948		1,637,149		1,478,203
5 60	141,400	5 36	135,340	5 42	129,280	4 76	120,490
5 84	142,729	5 60	136,864	5 36	130,998	5 42	125,432
6 08	143,609	5 84	137,940	5 60	132,272	5 36	126,603
6 44	146,832	6 08	138,624	5 84	133,452	5 60	127,680
6 68	146,826	6 44	141,551	6 08	133,638	5 84	128,363
7 04	148,966	6 68	141,348	6 44	136,270	6 08	128,632
7 28	148,075	7 04	143,193	6 68	135,874	6 44	130,989
7 64	149,209	7 28	142,178	7 04	137,494	6 68	130,460
7 88	146,804	7 64	142,333	7 28	135,626	7 04	134,155
8 21	146,095	7 88	139,712	7 64	135,457	7 28	129,074
	3,451,271		3,208,031		2,977,204		2,756,501
	3,566,300		3,566,300		3,566,300		3,566,300
1920	R 145,021	1921	R 358,269	1922	R 389,096	1923	R 405,808
	1,358,910		1,296,745		978,361		405,808
	1,243,881		938,476		389,265		Afgeloste schuld (4)-

(3) Het dienstjaar 1923 zou een boni nalaten van 3,566,300 - 2,756,501 = 405,808 = 403,991 frank. De bonis der volgende dienstjaren zouden ieder jaar hoger zijn. In 1934 zou het boni 3,566,300 frank bedragen, de som van de patroons bijdrage die in haar geheel beschikbaar is geworden doordat de verzekerden geboren in 1886 en 31 jaar oud in 19 7, jaar van het in werking treden der bepalingen betreffende ziekte, den leeftijd van 63 jaar bereiken; deze zijn de laatsten die de aanvullende bijdrage genieten waarvan sprake in artikel 36.

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

(28)

Tabel n° 4.

GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER.

DIENSTTABEL

VAN HET

TIJDELIJK FONDS VAN INVALIDITEITSVERZEKERING

INGESTELD BIJ ARTIKEL 33.

Jaarlijksche stortingen bij de gewestelijke instellingen en bij de mutualiteiten,
jaarlijksche voorschotten van den Staat, aflossing aan 4.25 % ⁽¹⁾.

(1) De voorschotten zouden gedaan worden door den Staat en afgenomen van de leening op nader te bepalen wijze. Aan een werkelijken interest van fr. 4.25 % en in de onderstelling dat de bepalingen betreffende invaliditeit in werking treden op 1 Januari 1917, zooals voorzien wordt in artikel 33 van 't ontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie, zouden zij afgelost zijn op 1 Januari 1957, zooals blijkt uit de tabel.

LEEDENTAL (1).		Normaal bedrag der bijdrage (%).	Jaarlijksche stortingen bij de gewestelijke					
Leeftijd.	Verzekerden.		1917		1918		1919	
			Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
25	47,660	11 25	1 25	59,575	"	"	"	"
26	46,840		1 25	58,550	1 25	58,550	"	"
27	46,030		1 25	57,537	1 25	57,537	1 25	57,537
28	45,240		1 25	56,512	1 25	56,512	1 25	56,512
29	44,390		1 25	55,487	1 25	55,487	1 25	55,487
30	43,570	14 75	4 75	206,957	1 25	54,462	1 25	54,462
31	42,840		4 75	203,490	4 75	203,490	1 25	53,550
32	42,100		4 75	199,975	4 75	199,975	4 75	199,975
33	41,370		4 75	196,507	4 75	196,507	4 75	196,507
34	40,630		4 75	192,992	4 75	192,992	4 75	192,992
35	39,890	19 25	9 25	368,982	4 75	189,477	4 75	189,477
36	39,150		9 25	362,137	9 25	362,137	4 75	185,962
37	38,420		9 25	355,385	9 25	355,385	9 25	355,385
38	37,680		9 25	348,540	9 25	348,540	9 25	348,540
39	36,950		9 25	341,787	9 25	341,787	9 25	341,787
40	36,210	24 80	14 80	535,908	9 25	334,942	9 25	334,942
41	35,480		14 80	525,104	14 80	525,104	9 25	328,190
42	34,730		14 80	514,004	14 80	514,004	14 80	514,004
43	34,000		14 80	503,200	14 80	503,200	14 80	503,200
44	33,270		14 80	492,396	14 80	492,396	14 80	492,396
45	32,530	31 55	21 55	701,021	14 80	481,444	14 80	481,444
46	31,800		21 55	685,290	21 55	685,290	14 80	470,640
47	31,060		21 55	669,343	21 55	669,343	21 55	669,343
48	30,330		21 55	653,611	21 55	653,611	21 55	653,611
49	29,670		21 55	639,388	21 55	639,388	21 55	639,388
Overdragen				8,983,678		8,171,560		7,375,331

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coefficient der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) Men is uitgegaan van het bedrag berekend door de HH. François et Maingie (*Bulletin du Comité central industriel de Belgique*, Maart 1913, blz. 343) voor den leeftijd van 20, 25, 30, 35 en 45 jaar; men heeft het tarief aangevuld door toevoeging en aftrekking, men heeft een gemiddeld bedrag genomen per periode van 5 jaren leeftijd en men heeft de bekomen cijfers met $\frac{1}{2}$ vermeerderd, hetwelk neerkomt op het aannemen dat het te dekken invaliditeitsrisico in het stelsel van het wetsontwerp gelijk zou zijn aan de $\frac{2}{3}$ van het invaliditeitsrisico in Duitschland, waarop de berekeningen steunen van de HH. François en Maingie.

instellingen en de mutualiteiten (3).

1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
1 25	56,512	"	"	"	"	"	"
1 25	55,487	1 25	55,487	"	"	"	"
1 25	54,462	1 25	54,462	1 25	54,462	"	"
1 25	53,550	1 25	53,550	1 25	53,550	1 25	53,550
1 25	52,625	1 25	52,625	1 25	52,625	1 25	52,625
4 75	196,507	1 25	51,712	1 25	51,712	1 25	51,712
4 75	192,992	4 75	192,992	1 25	50,787	4 25	50,787
4 75	189,477	4 75	189,477	4 75	189,477	1 25	49,862
4 75	185,962	4 75	185,962	4 75	185,962	4 75	185,962
4 75	182,495	4 75	182,495	4 75	182,495	4 75	182,495
9 25	178,980	4 75	178,980	4 75	178,980	4 75	178,980
9 25	175,512	9 25	341,787	4 75	175,512	4 75	175,512
9 25	334,942	9 25	334,942	9 25	334,942	4 75	171,997
9 25	328,190	9 25	328,190	9 25	328,190	9 25	328,190
9 25	321,252	9 25	321,252	9 25	321,252	9 25	321,252
14 80	314,500	9 25	314,500	9 25	314,500	9 25	314,500
14 80	307,747	14 80	492,396	9 25	307,747	9 25	307,747
14 80	300,902	14 80	481,444	14 80	481,444	9 25	300,902
14 80	470,640	14 80	470,640	14 80	470,640	14 80	470,640
14 80	459,688	14 80	459,688	14 80	459,688	14 80	459,688
21 55	448,884	14 80	448,884	14 80	448,884	14 80	448,884
21 55	439,116	21 55	639,388	14 80	439,116	14 80	439,116
	6,395,147		5,830,853		5,081,965		4,544,401

(3) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Normaal bedrag der bijdrage (2).	Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd	Verzekerden		1917		1918		1919	
			Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
Overdracht				8,983,678		8,171,560		7,375,331
50	29 020	39 60	29 60	858,992	21 55	625,381	21 55	625,381
51	28,280		29 60	837,088	29 60	837,088	21 55	609,434
52	27,540		29 60	815,184	29 60	815,184	29 60	815,184
53	26,800		29 60	793,280	29 60	793,280	29 60	793,280
54	26,070		29 60	771,672	29 60	771,672	29 60	771,672
55	25,250	39 00	39 00	984,750	29 60	747,400	29 60	747,400
56	24,440		39 00	953,160	39 00	953,160	29 60	723,424
57	23,620		39 00	921,180	39 00	921,180	39 00	921,180
58	22,800		39 00	889,200	39 00	889,200	39 00	889,200
59	21,980		39 00	857,220	39 00	857,220	39 00	857,220
60	21,160	27 05	17 05	360,778	39 00	825,240	39 00	825,240
61	20,340		17 05	346,797	17 05	346,797	39 00	793,260
62	19,520		17 05	332,986	17 05	332,986	17 05	332,986
63	18,690		17 05	317,641	17 05	317,641	17 05	317,641
64	17,730		17 05	302,296	17 05	302,296	17 05	302,296
Jaarlijkse stortingen				19,325,902		18,507,285		17,700,129
Bijdrage van de patroons en den Staat (art. 54)				8,915,750		8,915,750		8,915,750
			1917		1918		1919	
Jaarlijkse voorschotten van den Staat				10,410,152		9,591,535		8,784,379
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten.				"		10,852,583		21,312,993
Staat van de schuld op 1 Januari.				10,410,152		20,444,118		30,097,372

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijkse vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) Men is uitgegaan van het bedrag berekend door de Hll. François en Maingie (*Bulletin du Comité central industriel de Belgique*, Maart 1913, blz. 343) voor den leeftijd van 20, 25, 30, 35 en 45 jaar, men heeft het tarief aangevuld door toevoeging en aftrekking, men heeft een gemiddeld bedrag genomen per periode van 5 jaren leeftijd en men heeft de bekomen cijfers met $\frac{1}{5}$ verminderd, hetwelk neerkomt op het aannemen dat het te dekken invaliditeitsrisico in het stelsel van het wetsontwerp gelijk zou zijn aan de $\frac{2}{5}$ van het invaliditeitsrisico in Duitschland, waarop de berekeningen steunen van de heeren François et Maingie.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (5).

1920		1921		1922		1923	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
	6,595,117		5,830,863		5 081,965		4,544,401
21 55	625,381	21 55	625,381	21 55	625,381	14 80	629,496
21 55	609,434	21 55	609,434	21 55	609,434	21 55	609,434
21 55	593,487	21 55	593,487	21 55	593,487	21 55	593,487
29 60	793,280	21 55	577,540	21 55	577,540	21 55	577,540
29 60	771,672	29 60	771,672	21 55	561,808	21 55	561,808
29 60	747,400	29 60	747,400	29 60	747,400	21 55	544,137
29 60	723,424	29 60	723,424	29 60	723,424	29 60	723,424
29 60	699,152	29 60	699,152	29 60	699,152	29 60	699,152
39 00	880,200	29 60	674,880	29 60	674,880	29 60	674,880
39 00	857,220	39 00	857,220	29 60	650,608	29 60	650,608
39 00	825,240	39 00	825,240	39 00	825,240	29 60	626,336
39 00	793,260	39 00	793,260	39 00	793,260	39 00	793,260
39 00	761,670	39 00	761,670	39 00	761,670	39 00	761,670
47 05	317,641	39 00	726,570	39 00	726,570	39 00	726,570
47 05	302,296	47 05	302,296	39 00	694,470	39 00	694,470
	16,904,904		16,119,479		15,343,289		14,207,673
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
1920	7,989,154	1921	7,203,729	1922	6,427,539	1923	5,291,923
	31,376,519		41,038,704		50,292,736		39,430,886
	39,365,664		48,242,433		56,720,275		64,422,809

(5) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	1924		1925		1926	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
32	42,100	1 25	52,625	"	"	"	"
33	41,370	1 25	51,712	1 25	51,712	"	"
34	40,630	1 25	50,787	1 25	50,787	1 25	50,787
35	39,890	1 25	49,862	1 25	49,862	1 25	49,862
36	39,150	1 25	48,937	1 25	48,937	1 25	48,937
37	38,420	1 75	48,025	1 25	48,025	1 25	48,025
38	37,680	4 75	47,100	4 75	47,100	1 25	47,100
39	36,950	1 75	47,512	4 75	47,512	4 75	47,512
40	36,210	1 75	471,997	4 75	471,997	4 75	471,997
41	35,480	1 75	468,530	1 75	468,530	1 75	468,530
42	34,730	9 25	464,967	1 75	464,967	4 75	464,967
43	34,000	9 25	461,500	9 25	461,500	1 75	461,500
44	33,270	9 25	457,747	9 25	457,747	9 25	457,747
45	32,530	9 25	454,902	9 25	454,902	9 25	454,902
46	31,800	9 25	451,150	9 25	451,150	9 25	451,150
47	31,060	14 80	447,688	9 25	447,688	9 25	447,688
48	30,330	14 80	444,884	14 80	444,884	9 25	444,884
49	29,670	14 80	442,116	14 80	442,116	14 80	442,116
50	29,020	14 80	439,496	14 80	439,496	14 80	439,496
51	28,280	14 80	436,544	14 80	436,544	14 80	436,544
52	27,540	21 55	433,487	14 80	433,487	14 80	433,487
53	26,800	21 55	430,540	21 55	430,540	14 80	430,540
54	26,070	21 55	427,808	21 55	427,808	21 55	427,808
55	25,250	21 55	425,137	21 55	425,137	21 55	425,137
56	24,440	21 55	422,682	21 55	422,682	21 55	422,682
Overdragen. . .			7,669,370		6,967,712		6,281,888

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

Bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (2).

1927		1928		1929		1930	
Per verze- kerde	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
1 25	49,862	"	"	"	"	"	"
1 25	48,937	1 25	48,937	"	"	"	"
1 25	48,925	1 25	48,925	1 25	48,925	"	"
1 25	47,100	1 25	47,100	1 25	47,100	1 25	47,100
1 25	46,187	1 25	46,187	1 25	46,187	1 25	46,187
1 75	45,262	1 25	45,262	1 25	45,262	1 25	45,262
1 75	44,350	1 75	44,350	1 25	44,350	1 25	44,350
1 75	43,442	1 75	43,442	1 75	43,442	1 25	43,442
1 75	42,530	1 75	42,530	1 75	42,530	1 75	42,530
1 75	41,617	1 75	41,617	1 75	41,617	1 75	41,617
1 75	40,705	1 75	40,705	1 75	40,705	1 75	40,705
1 75	39,792	1 75	39,792	1 75	39,792	1 75	39,792
1 75	38,880	1 75	38,880	1 75	38,880	1 75	38,880
1 75	37,967	1 75	37,967	1 75	37,967	1 75	37,967
1 75	37,055	1 75	37,055	1 75	37,055	1 75	37,055
1 75	36,142	1 75	36,142	1 75	36,142	1 75	36,142
1 75	35,230	1 75	35,230	1 75	35,230	1 75	35,230
1 75	34,317	1 75	34,317	1 75	34,317	1 75	34,317
1 75	33,405	1 75	33,405	1 75	33,405	1 75	33,405
1 75	32,492	1 75	32,492	1 75	32,492	1 75	32,492
1 75	31,580	1 75	31,580	1 75	31,580	1 75	31,580
1 75	30,667	1 75	30,667	1 75	30,667	1 75	30,667
1 75	29,755	1 75	29,755	1 75	29,755	1 75	29,755
1 75	28,842	1 75	28,842	1 75	28,842	1 75	28,842
1 75	27,930	1 75	27,930	1 75	27,930	1 75	27,930
1 75	27,017	1 75	27,017	1 75	27,017	1 75	27,017
1 75	26,105	1 75	26,105	1 75	26,105	1 75	26,105
1 75	25,192	1 75	25,192	1 75	25,192	1 75	25,192
1 75	24,280	1 75	24,280	1 75	24,280	1 75	24,280
1 75	23,367	1 75	23,367	1 75	23,367	1 75	23,367
1 75	22,455	1 75	22,455	1 75	22,455	1 75	22,455
1 75	21,542	1 75	21,542	1 75	21,542	1 75	21,542
1 75	20,630	1 75	20,630	1 75	20,630	1 75	20,630
1 75	19,717	1 75	19,717	1 75	19,717	1 75	19,717
1 75	18,805	1 75	18,805	1 75	18,805	1 75	18,805
1 75	17,892	1 75	17,892	1 75	17,892	1 75	17,892
1 75	16,980	1 75	16,980	1 75	16,980	1 75	16,980
1 75	16,067	1 75	16,067	1 75	16,067	1 75	16,067
1 75	15,155	1 75	15,155	1 75	15,155	1 75	15,155
1 75	14,242	1 75	14,242	1 75	14,242	1 75	14,242
1 75	13,330	1 75	13,330	1 75	13,330	1 75	13,330
1 75	12,417	1 75	12,417	1 75	12,417	1 75	12,417
1 75	11,505	1 75	11,505	1 75	11,505	1 75	11,505
1 75	10,592	1 75	10,592	1 75	10,592	1 75	10,592
1 75	9,680	1 75	9,680	1 75	9,680	1 75	9,680
1 75	8,767	1 75	8,767	1 75	8,767	1 75	8,767
1 75	7,855	1 75	7,855	1 75	7,855	1 75	7,855
1 75	6,942	1 75	6,942	1 75	6,942	1 75	6,942
1 75	6,030	1 75	6,030	1 75	6,030	1 75	6,030
1 75	5,117	1 75	5,117	1 75	5,117	1 75	5,117
1 75	4,205	1 75	4,205	1 75	4,205	1 75	4,205
1 75	3,292	1 75	3,292	1 75	3,292	1 75	3,292
1 75	2,380	1 75	2,380	1 75	2,380	1 75	2,380
1 75	1,467	1 75	1,467	1 75	1,467	1 75	1,467
1 75	561,420	1 75	561,420	1 75	561,420	1 75	561,420
1 75	4,956,940	1 75	4,956,940	1 75	4,956,940	1 75	4,956,940
1 75	4,318,799	1 75	4,318,799	1 75	4,318,799	1 75	4,318,799
1 75	3,836,602	1 75	3,836,602	1 75	3,836,602	1 75	3,836,602

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49).
Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei van de bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	1924		1925		1926	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
Overdracht			7,669,370		6,967,712		6,281,888
57	23,620	29 60	669,152	21 55	509,011	21 55	509,011
58	22,800	29 60	674,880	29 60	674,880	21 55	491,740
59	21,980	29 60	650,608	29 60	650,608	29 60	650,608
60	21,160	29 60	626,336	29 60	626,336	29 60	626,336
61	20,340	29 60	602,064	29 60	602,064	29 60	602,064
62	19,520	39 "	761,670	29 60	578,088	29 60	578,088
63	18,690	39 "	726,570	39 "	726,570	29 60	551,448
64	17,730	39 "	691,470	39 "	691,470	39 "	691,470
Jaarlijkse stortingen			13,102,120		12,026,739		10,982,253
Bijdragen artikel 54.			8,915,750		8,915,750		8,915,750
		1924		1925		1926	
Voorschotten en terugbe- talingen			A 4,180,370		A 3,110,989		A 2,066,503
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten.			67,160,778		74,379,401		80,783,731
Schuld op 1 Januari.			71,347,148		77,490,390		82,850,234

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijkse vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten (2).

1927		1928		1929		1930	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
	5,611,420		1,956,940		4,318,799		3,856,602
21 55	509,011	21 55	509,011	21 55	509,011	14 80	549,576
21 55	491,340	21 55	491,340	21 55	491,340	21 55	491,340
21 55	473,669	21 55	473,669	21 55	473,669	21 55	473,669
29 60	626,336	21 55	455,998	21 55	455,998	21 55	455,998
29 60	602,064	29 60	602,064	21 55	438,327	21 55	438,427
29 60	578,088	29 60	578,088	29 60	578,088	21 55	420,871
29 60	551,448	29 60	551,448	29 60	551,448	29 60	551,448
29 60	524,808	29 60	524,808	29 60	524,808	29 60	524,808
	9,968,184		9,143,366		8,341,488		7,562,739
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
1927		1928		1929		1930	
	A 1,052,434		A 227,616		R 574,262		R 1,353,014
	86,371,368		91,139,343		95,250,023		98,699,480
	87,423,802		91,366,929		94,675,761		97,346,469

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEBENTAL (1).		Jaarlijksche stortingen bij gewestelijke					
Leeftijd.	Verzekerden.	1931		1932		1933	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
39	36,950	1 25	46 187	»	»	»	»
40	36,210	1 25	45,262	1 25	45,262	»	»
41	35,480	1 25	44,350	1 25	44,350	1 25	44,350
42	34,730	1 25	43,412	1 25	43,412	1 25	43,412
43	34,000	1 25	42,500	1 25	42,500	1 25	42,500
44	33,270	1 75	41,587	1 25	41,587	1 25	41,587
45	32,530	1 75	40,662	1 75	40,662	1 25	40,662
46	31,800	1 75	39,735	1 75	39,735	1 75	39,735
47	31,060	1 75	38,807	1 75	38,807	1 75	38,807
48	30,330	1 75	37,879	1 75	37,879	1 75	37,879
49	29,670	9 25	36,950	1 75	36,950	1 75	36,950
50	29,020	9 25	36,022	9 25	36,022	1 75	36,022
51	28,280	9 25	35,094	9 25	35,094	9 25	35,094
52	27,540	9 25	34,166	9 25	34,166	9 25	34,166
53	26,800	9 25	33,238	9 25	33,238	9 25	33,238
54	26,070	14 80	32,310	9 25	32,310	9 25	32,310
55	25,250	14 80	31,382	14 80	31,382	9 25	31,382
56	24,440	14 80	30,454	14 80	30,454	14 80	30,454
57	23,620	14 80	29,526	14 80	29,526	14 80	29,526
58	22,800	14 80	28,598	14 80	28,598	14 80	28,598
59	21,980	21 55	27,670	14 80	27,670	14 80	27,670
60	21,160	21 55	26,742	21 55	26,742	14 80	26,742
61	20,340	21 55	25,814	21 55	25,814	21 55	25,814
62	19,530	21 55	24,886	21 55	24,886	21 55	24,886
63	18,630	21 55	23,958	21 55	23,958	21 55	23,958
64	17,730	29 60	23,030	21 55	23,030	21 55	23,030
Jaarlijksche stortingen . . .			6,807,462		6,075,714		5,503,039
Bijdragen (art. 54) . . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
Terugnbetalingen . . .		1931	2 108,288	1932	2,840,036	1933	3,412,714
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten .			101,483,693		103,598,859		105,044,072
Schuld op 1 Januari . . .			99,375,405		100,758,823		101,628,361

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

instellingen en de mutualiteiten (2)

1934		1935		1936		1937	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	43,412	»	»	»	»	»	»
1 25	42,500	1 25	42,500	»	»	»	»
1 25	41,587	1 25	41,587	1 25	41,587	»	»
1 25	40,662	1 25	40,662	1 25	40,662	1 25	40,662
1 25	39,750	1 25	39,750	1 25	39,750	1 25	39,750
1 75	147,733	1 25	38,825	1 25	38,825	1 25	38,825
1 75	144,067	1 75	144,067	1 25	37,912	1 25	37,912
1 75	140,932	1 75	140,932	1 75	140,932	1 25	37,087
1 75	137,845	1 75	137,845	1 75	137,845	1 75	137,845
1 75	134,330	1 75	134,330	1 75	134,330	1 75	134,330
9 25	251,745	1 75	130,815	1 75	130,815	1 75	130,815
9 25	247,900	9 25	217,900	1 75	127,300	1 75	127,300
9 25	241,447	9 25	211,447	9 25	211,447	1 75	123,832
9 25	233,562	9 25	233,562	9 25	233,562	9 25	233,562
9 25	226,070	9 25	226,070	9 25	226,070	9 25	226,070
14 80	349,376	9 25	218,485	9 25	218,485	9 25	218,485
14 80	337,440	14 80	337,440	9 25	210,900	9 25	210,900
14 80	325,304	14 80	325,304	14 80	325,304	9 25	203,315
14 80	313,168	14 80	313,168	14 80	313,168	14 80	313,168
14 80	301,032	14 80	301,032	14 80	301,032	14 80	301,032
21 55	420,871	14 80	289,044	14 80	289,044	14 80	289,044
21 55	401,476	21 55	401,476	14 80	275,724	14 80	275,724
21 55	382,081	21 55	382,081	21 55	382,081	14 80	262,404
1934	4,947,192	1935	4,408,022	1936	3,886,475	1937	3,382,062
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750
	3,968,558		4,507,728		5,029,275		5,533,688
	105,947,566		106,313,115		106,132,115		105,399,710
	101,979,008		101,805,387		101,102,840		99,866,022

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen art. 48 en 49, Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden	1938		1939		1940	
		Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden.
46	31,800	1 25	39,750	»	»	»	»
47	31,060	1 25	38,825	1 25	38,825	»	»
48	30,330	1 25	37,912	1 25	37,912	1 25	37,912
49	29,670	1 25	37,087	1 25	37,087	1 25	37,087
50	29,020	1 25	36,275	1 25	36,275	1 25	36,275
51	28,280	4 75	134,330	1 25	35,350	1 25	35,350
52	27,540	4 75	130,815	4 75	130,815	1 25	34,425
53	26,800	4 75	127,300	4 75	127,300	1 75	127,300
54	26,070	4 75	123,832	4 75	123,832	4 75	123,832
55	25,250	4 75	119,937	4 75	119,937	4 75	119,937
56	24,440	9 25	226,076	4 75	116,090	4 75	116,090
57	23,620	9 25	218,485	9 25	218,485	4 75	112,195
58	22,800	9 25	210,900	9 25	210,900	9 25	210,900
59	21,980	9 25	203,315	9 25	203,315	9 25	203,315
60	21,160	9 25	195,730	9 25	195,730	9 25	195,730
61	20,340	14 80	301,032	9 25	188,145	9 25	188,145
62	19,530	14 80	289,044	14 80	289,044	9 25	180,652
63	18,630	14 80	275,724	14 80	275,724	14 80	275,724
64	17,730	14 80	262,404	14 80	262,404	14 80	262,404
Jaarlijkse stortingen . . .		1938	3,008,767	1939	2,647,170	1940	2,297,273
Bijdragen (art. 54) . . .			8,915,750		8,915,750		8,915,750
Terugbetalingen . . .			5,906,983		6,268,580		6,618,477
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten .			104,110,327		102,376,986		100,193,013
Schuld op 1 Januari. . .			98,203,344		96,108,406		93,574,536

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijkse vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten ⁽²⁾.

	1941		1942		1943		1944	
	Per verze- kerde	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
„	„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„	„
„	„	„	„	„	„	„	„	„
1 25	37,087	„	„	„	„	„	„	„
4 25	36 275	4 25	36 275	„	„	„	„	„
1 25	35,350	1 25	35,350	1 25	35,350	„	„	„
1 25	34,425	1 25	34,425	1 25	34,425	1 25	34,425	34,425
1 25	33 500	1 25	33 500	1 25	33,500	1 25	33,500	33,500
4 75	32,587	1 25	32,587	1 25	32,587	1 25	32,587	32,587
4 75	31,562	4 75	31,562	1 25	31,562	1 25	31,562	31,562
4 75	30,550	4 75	30,550	4 75	30,550	1 25	30,550	30,550
4 75	29,537	4 75	29,537	4 75	29,537	4 75	29,537	29,537
4 75	28,525	4 75	28,525	4 75	28,525	4 75	28,525	28,525
4 75	27,512	4 75	27,512	4 75	27,512	4 75	27,512	27,512
4 75	26,500	4 75	26,500	4 75	26,500	4 75	26,500	26,500
4 75	25,487	4 75	25,487	4 75	25,487	4 75	25,487	25,487
4 75	24,475	4 75	24,475	4 75	24,475	4 75	24,475	24,475
4 75	23,462	4 75	23,462	4 75	23,462	4 75	23,462	23,462
4 75	22,450	4 75	22,450	4 75	22,450	4 75	22,450	22,450
4 75	21,437	4 75	21,437	4 75	21,437	4 75	21,437	21,437
4 75	20,425	4 75	20,425	4 75	20,425	4 75	20,425	20,425
4 75	19,412	4 75	19,412	4 75	19,412	4 75	19,412	19,412
4 75	18,400	4 75	18,400	4 75	18,400	4 75	18,400	18,400
4 75	17,387	4 75	17,387	4 75	17,387	4 75	17,387	17,387
4 75	16,375	4 75	16,375	4 75	16,375	4 75	16,375	16,375
4 75	15,362	4 75	15,362	4 75	15,362	4 75	15,362	15,362
4 75	14,350	4 75	14,350	4 75	14,350	4 75	14,350	14,350
4 75	13,337	4 75	13,337	4 75	13,337	4 75	13,337	13,337
4 75	12,325	4 75	12,325	4 75	12,325	4 75	12,325	12,325
4 75	11,312	4 75	11,312	4 75	11,312	4 75	11,312	11,312
4 75	10,300	4 75	10,300	4 75	10,300	4 75	10,300	10,300
4 75	9,287	4 75	9,287	4 75	9,287	4 75	9,287	9,287
4 75	8,275	4 75	8,275	4 75	8,275	4 75	8,275	8,275
4 75	7,262	4 75	7,262	4 75	7,262	4 75	7,262	7,262
4 75	6,250	4 75	6,250	4 75	6,250	4 75	6,250	6,250
4 75	5,237	4 75	5,237	4 75	5,237	4 75	5,237	5,237
4 75	4,225	4 75	4,225	4 75	4,225	4 75	4,225	4,225
4 75	3,212	4 75	3,212	4 75	3,212	4 75	3,212	3,212
4 75	2,200	4 75	2,200	4 75	2,200	4 75	2,200	2,200
4 75	1,187	4 75	1,187	4 75	1,187	4 75	1,187	1,187
4 75	164,002	4 75	164,002	4 75	164,002	4 75	164,002	164,002
14 80	262,404	9 25	164,002	9 25	164,002	9 25	164,002	164,002
1941	1,959,564	1942	1,633,920	1943	1,414,050	1944	1,201,630	
	8,915,750		8,915,750		8,915,750		8,915,750	
	6,956,186		7,281,830		7,501,700		7,714,120	
	97,551,453		94,445,565		90,868,193		86,909,568	
	90,595,267		87,163,735		83,366,493		79,195,448	

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49).
Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDENTAL (1).		Jaarlijkse stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden	1945		1946		1947	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
53	26,800	1 25	33,500	»	»	»	»
54	26,070	1 25	32,587	1 25	32,587	»	»
55	25,250	1 25	31,562	1 25	31,562	1 25	31,562
56	24,440	1 25	30,550	1 25	30,550	1 25	30,550
57	23,620	1 25	29,525	1 25	29,525	1 25	29,525
58	22,800	4 75	28,500	1 25	28,500	1 25	28,500
59	21,980	4 75	27,475	4 75	27,475	1 25	27,475
60	21,160	4 75	26,510	4 75	26,510	4 75	26,510
61	20,340	4 75	25,615	4 75	25,615	4 75	25,615
62	19,530	4 75	24,767	4 75	24,767	4 75	24,767
63	18,630	9 25	23,827	4 75	23,827	4 75	23,827
64	17,730	9 25	22,902	9 25	22,902	4 75	22,902
Jaarlijkse stortingen . . .			996,650	799,545		640,213	
Bijdragen (art. 54) . . .			8,915,750	8,915,750		8,915,750	
			1945	1946		1947	
Terugbetalingen			7,919,100	8,116,235		8,305,537	
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten .			82,561,254	77,814,445		72,660,383	
Schuld op 1 Januari . . .			74,612,154	69,698,210		64,354,846	

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijkse vermeerdering van 1,07% der Belgische bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten ⁽²⁾.

	1948		1949		1950		1951	
	Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden	Per verze-kerde	Per groep van verzekerden.	Per verze-kerde.	Per groep van verzekerden
»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»
1 25	30,550	»	»	»	»	»	»	»
1 25	29,525	1 25	29,525	»	»	»	»	»
1 25	28,500	1 25	28,500	1 25	28,500	»	»	»
1 25	27,475	1 25	27,475	1 25	27,475	1 25	27,475	27,475
1 25	26,450	1 25	26,450	1 25	26,450	1 25	26,450	26,450
4 75	96,615	1 25	25,425	1 25	25,425	1 25	25,425	25,425
4 75	92,767	4 75	92,767	1 25	24,412	1 25	24,412	24,412
4 75	88,492	4 75	88,492	4 75	88,492	1 25	23,287	23,287
4 75	84,217	4 75	84,217	4 75	84,217	4 75	84,217	84,217
1948	504,591		1949	402,851		1950	304,971	
	8,915,750			8,915,750			8,915,750	
	8,411,159			8,512,899			8,610,779	
	67,089,926			61,172,614			54,897,752	
	58,678,767			52,659,745			46,286,973	
1951	244,266		1951	244,266		1951	244,266	
	8,915,750			8,915,750			8,915,750	
	8,704,484			8,704,484			8,704,484	
	48,254,169			48,254,169			48,254,169	
	39,549,685			39,549,685			39,549,685	

⁽²⁾ In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 48 en 49).
Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei der bevolking.

LEDBENTAL (1).		Jaarlijksche stortingen					
Leeftijd.	Verzekerden.	1952		1953		1954	
		Per verze- kerde.	Per groep van verzekeren.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekeren.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekeren.
60	21,160	1 25	26,450	»	»	»	»
61	20,340	1 25	25,425	1 25	25,425	»	»
62	19,530	1 25	24,412	1 25	24,412	1 25	24,412
63	18,630	1 25	23,287	1 25	23,287	1 25	23,287
64	17,730	1 25	22,162	1 25	22,162	1 25	22,162
Jaarlijksche stortingen.			121,736		95,286		69,861
Bijdragen artikel 54.			8,915,750		8,915,750		8,915,750
		1952		1953		1954	
Terugbetalingen.			8,794,014		8,820,464		8,845,889
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten.			41,230,546		33,815,084		26,056,891
Schuld op 1 Januari.			32,436,532		24,994,620		17,211,002

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coefficient der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) In de onderstelling eener storting van 10 frank per verzekerde in de vergoedingskassen (art. 18 en 19). Er wordt geen rekening gehouden met den aangroei van de bevolking.

bij de gewestelijke instellingen en de mutualiteiten ⁽²⁾.

1955		1956		1957		
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	
»	»	»	»	»	»	
»	»	»	»	»	»	
»	»	»	»	»	»	
1 25	23,287	»	»	»	»	
1 25	22,162	1 25	22,162	»	»	
1955	45,449	1956	22,162	1957	»	
	8,915,750		8,915,750		7,132,600 ⁽³⁾	
	8,870,301		8,993,588		588,423	
	17,942,469		9,457,735		588,423	
	9,072,168		564,147		Afgeloste schuld ⁽⁴⁾	

⁽²⁾ Te rekenen van 1957 komt de Staat niet meer tussen.

⁽³⁾ Het dienstjaar 1957 zou een boni nalaten van $7,132,600 - 588,423 = 6,544,177$ frank. Te rekenen van 1958 zou de bijdrage van de patroons geheel beschikbaar zijn.

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid van de Vereeniging der Belgische Actuarissen.

(46)

Tabel n° 5

GEWIJZIGD VOORSTEL-PECHER.

—

DIENSTTABEL

VAN HET

TIJDELIJK FONDS VAN OUDERDOMSVERZEKERING

INGESTELD BIJ ARTIKEL 65.

—

Bijpremïën, jaarlijksche voorschotten van den Staat, aflossing aan 4.25 %⁽¹⁾.

(¹) De voorschotten zouden gedaan worden door den Staat en afgenomen van de leening op nader te bepalen wijze. Aan een werkelijken interest van fr. 4.25 % en in de onderstelling dat de bepalingen betreffende ouderdom onmiddellijk in werking treden, zooals voorzien wordt in artikel 33 van 't ontwerp der Regeering gewijzigd door de Commissie, zouden zij afgelost zijn in 1972, zooals blijkt uit de tabel.

LEDENTAL (1).		GRONDSLAGEN. (Art. 61, 62 en 63.)					Renten overeen- komstig de grondslagen.	Verhoogde renten. (Art. 63.)	Aanvullingen tot 360 frank.	Stortingen overeen- komstig de aanvullingen.
Leeftijd.	Verze- kerden.	Verplichte stortingen.		Bijdrage van den Staat.		TE ZAMEN.				
		Ver- zeerde.	Patroon.	Premiën (%).	Toelage.					
32	38,590	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	86 45	251 45	408 55	10 55
33	37,920	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	81 64	246 64	413 36	11 67
34	37,240	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	77 02	242 02	417 98	12 87
35	36,570	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	72 58	237 58	422 42	14 17
36	35,890	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	68 31	233 31	426 69	15 58
37	35,220	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	64 21	229 21	430 79	17 11
38	34,540	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	60 29	225 29	434 71	18 77
39	33,870	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	56 54	221 54	438 46	20 57
40	33,190	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	52 95	217 95	442 05	22 54
41	32,520	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	49 49	214 49	445 51	24 70
42	31,840	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	46 18	211 18	448 82	27 07
43	31,170	2 "	2 "	2 40	2 "	8 40	42 99	207 99	452 01	29 70
44	30,500	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	47 58	212 58	447 42	30 99
45	29,820	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	44 10	209 10	450 90	34 22
46	29,150	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	40 78	205 78	454 22	37 82
47	28,470	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	37 63	202 63	457 37	41 83
48	27,800	2 "	2 "	4 "	2 "	10 "	34 61	199 61	460 39	46 35
49	27,200	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	38 06	203 06	456 94	49 48
50	26,600	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	34 75	199 75	460 25	55 34
51	25,920	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	31 60	196 60	463 40	62 01
52	25,250	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	28 59	193 59	466 41	69 84
53	24,570	2 "	2 "	6 "	2 "	12 "	25 72	190 72	469 28	78 96
54	23,900	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	26 83	191 83	468 17	87 73
55	23,150	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	23 81	188 81	"	"
56	22,400	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	20 94	185 94	"	"
57	21,650	2 "	2 "	8 "	2 "	14 "	18 24	183 24	"	"
Bruto										
Bijpremieu.		Min 35 % wegens niet betaling								
		Zuivere opbrengst								
Arbeiders, hoofden van onderneming (art. 66)										
Jaarlijkse voorschotten van den Staat										
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interesten										
Staat van de schuld bij den aanvang van het dienstjaar										

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.							
Dienstjaar 1914-1915		Dienstjaar 1915-1916		Dienstjaar 1916-1917		Dienstjaar 1917-1918	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
0 95	36,666	»	»	»	»	»	»
2 07	78,494	0 95	36,024	»	»	»	»
3 27	121,774	2 07	77,086	0 95	35,378	»	»
4 57	167,124	3 27	119,583	2 07	75,699	0 95	34,741
5 98	214,622	4 57	164,017	3 27	117,360	2 07	74,292
7 51	264,302	5 98	210,615	4 57	160,935	3 27	115,169
9 17	316,731	7 51	259,395	5 98	206,549	4 57	157,847
10 97	371,553	9 17	310,587	7 51	234,363	5 98	202,542
12 94	429,478	10 97	364,094	9 17	304,352	7 51	249,256
15 10	491,052	12 94	420,808	10 97	356,744	9 17	298,208
17 47	556,214	15 10	480,784	12 94	412,009	10 97	349,284
20 10	626,517	17 47	544,539	15 10	470,667	12 94	403,339
20 59	627,905	20 10	613,050	17 47	532,835	15 10	460,550
23 82	710,312	20 59	613,993	20 10	599,382	17 47	520,955
27 42	799,293	23 82	694,353	20 59	600,198	20 10	585,915
31 43	894,812	27 42	780,647	23 82	678,155	20 59	586,197
35 95	999,410	31 43	873,754	27 42	762,276	23 82	662,196
38 08	1,035,776	35 95	977,810	31 43	854,896	27 42	745,821
43 94	1,168,804	38 08	1,012,928	35 95	956,270	31 43	836,038
50 61	1,312,588	43 94	1,138,924	38 08	987,033	35 95	931,324
58 44	1,475,610	50 61	1,278,660	43 94	1,109,485	38 08	961,520
67 56	1,659,949	58 44	1,433,870	50 61	1,244,224	43 94	1,079,605
75 33	1,800,387	67 56	1,614,684	58 44	1,396,716	50 61	1,210,296
»	»	75 33	1,743,889	67 56	1,564,014	58 44	1,352,886
»	»	»	»	75 33	1,687,392	67 56	1,513,344
»	»	»	»	»	»	75 33	1,630,894
Dienstjaar. 1914-1915	16,159,687 5,653,890	Dienstjaar. 1915-1916	15,766,124 5,518,143	Dienstjaar. 1916-1917	15,366,952 5,378,433	Dienstjaar. 1917-1918	14,962,722 5,236,953
	10,503,797 4,737,020		10,247,981 4,760,170		9,988,519 4,782,570		9,725,769 4,804,220
	5,766,777 »		5,487,811 6,011,865		5,203,949 11,988,412		4,921,549 17,925,121
	5,766,777		41,499,676		17,191,361		22,846,670

(2) Wetten van 10 Mei 1900 en 5 Juni 1911. De bepalingen betreffende ouderdom zijn ondersteld in werking te treden in 1914.

LEDENTAL (%).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1918-1919		Dienstjaar 1919-1920	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
36	35,890	0 95	34,095	»	»
37	35,220	2 07	72,905	0 95	33,459
38	34,540	3 27	112,945	2 07	71,497
39	33,870	4 57	154,785	3 27	110,754
40	33,190	5 98	198,476	4 57	151,678
41	32,520	7 51	244,225	5 98	194,469
42	31,840	9 17	291,972	7 51	239,118
43	31,170	10 97	341,934	9 17	285,828
44	30,500	12 94	394,670	10 97	334,585
45	29,820	15 10	450,282	12 94	385,870
46	29,130	17 47	509,250	15 10	410,165
47	28,470	20 10	572,247	17 47	497,370
48	27,800	20 59	572,402	20 10	558,780
49	27,200	23 82	647,904	20 59	560,048
50	26,600	27 42	729,372	23 82	633,612
51	25,920	31 43	814,665	27 42	710,726
52	25,250	35 95	907,737	31 43	793,607
53	24,570	38 08	933,625	35 95	883,291
54	23,900	43 94	1,050,166	38 08	910,142
55	23,150	50 64	1,172,316	43 94	1,017,241
56	22,400	58 44	1,309,056	50 64	1,134,336
57	21,650	67 56	1,462,674	58 44	1,265,226
58	20,900	75 33	1,574,397	67 56	1,412,004
59	20,150	»	»	75 33	1,517,899
60	19,400	»	»	»	»
61	18,650	»	»	»	»
62	17,900	»	»	»	»
63	17,080	»	»	»	»
Bijpremieu	Bruto.	Dienstjaar 1918-1919	14,554,100	Dienstjaar 1918-1920	14,141,645
	Min 35 % wegens niet beta- ling.		5,093,935		4,949,576
Zuivere opbrengst		Dienstjaar 1918-1919	9,460,165	Dienstjaar 1918-1920	9,192,069
Bijdragen artikel 66			4,825,120		4,845,270
Voorschotten		Dienstjaar 1918-1919	4,635,045	Dienstjaar 1918-1920	4,346,799
Vroegere voorschotten, hoofdsom en inte- resten.			23,817,653		29,661,937
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.		Dienstjaar 1918-1919	28,452,698	Dienstjaar 1918-1920	34,008,736

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coefficient der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1920-1921		Dienstjaar 1921-1922		Dienstjaar 1922-1923		Dienstjaar 1923-1924	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	32,813	»	»	»	»	»	»
2 07	70,110	0 95	32,176	»	»	»	»
3 27	108,531	2 07	68,703	0 95	31,530	»	»
4 57	148,616	3 27	106,340	2 07	67,316	0 95	30,894
5 98	190,403	4 57	145,508	3 27	104,116	2 07	65,908
7 51	234,086	5 98	186,396	4 57	142,446	3 27	101,925
9 17	279,685	7 51	229,055	5 98	182,390	4 57	139,385
10 97	327,125	9 17	273,449	7 51	223,918	5 98	178,323
12 94	377,201	10 97	319,775	9 17	267,305	7 51	218,916
15 10	429,897	12 94	368,401	10 97	312,315	9 17	261,069
17 47	485,666	15 10	419,780	12 94	359,732	10 97	304,966
20 10	546,720	17 47	475,184	15 10	410,720	12 94	351,968
20 59	547,694	20 10	534,660	17 47	464,702	15 10	401,660
23 82	617,414	20 59	533,692	20 10	520,992	17 47	452,822
27 42	692,355	23 82	601,455	20 59	519,897	20 10	507,525
31 43	772,235	27 42	673,709	23 82	585,257	20 59	505,896
35 95	859,205	31 43	751,177	27 42	655,338	23 82	569,298
38 08	881,552	35 95	832,242	31 45	727,604	27 42	634,773
43 94	984,256	38 08	852,992	35 95	805,280	31 43	704,032
50 64	1,096,356	43 94	951,301	38 08	824,432	35 95	778,317
58 44	1,221,396	50 64	1,058,376	43 94	918,346	38 08	795,872
67 56	1,361,334	58 44	1,177,566	50 64	1,020,396	43 94	885,391
75 33	1,461,402	67 56	1,310,664	58 44	1,133,736	50 64	982,416
»	»	75 33	1,404,904	67 56	1,259,994	58 44	1,089,906
»	»	»	»	75 33	1,348,407	67 56	1,209,324
»	»	»	»	»	»	75 33	1,286,636
	13,726,052		13,307,505		12,886,199		12,457,222
	4,804,118		4,637,627		4,510,170		4,360,028
Dienstjaar 1920-1921	8,921,934 4,864,670	Dienstjaar 1921-1922	8,649,878 4,883,320	Dienstjaar 1922-1923	8,376,029 4,901,220	Dienstjaar 1923-1924	8,097,194 4,918,300
	4,057,264 35,451,107		3,766,558 41,190,604		3,474,809 46,867,841		3,178,894 52,482,212
	39,511,371		44,957,162		50,342,650		55,661,106

LIDENTAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1924-1925		Dienstjaar 1925-1926	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
42	31,840	0 95	30,248	»	»
43	31,170	2 07	64,521	0 95	29,611
44	30,500	3 27	99,735	2 07	63,135
45	29,820	4 57	136,277	3 27	97,511
46	29,150	5 98	174,317	4 57	133,215
47	28,470	7 51	213,809	5 98	170,250
48	27,800	9 17	254,926	7 51	208,778
49	27,200	10 97	298,384	9 17	249,424
50	26,600	12 94	344,204	10 97	291,802
51	25,920	15 10	391,392	12 94	335,404
52	25,250	17 47	441,117	15 10	381,275
53	24,570	20 10	493,857	17 47	429,237
54	23,900	20 59	492,101	20 10	480,390
55	23,150	23 82	551,433	20 59	476,658
56	22,400	27 42	614,208	23 82	533,768
57	21,650	31 43	680,459	27 42	593,643
58	20,900	35 95	751,355	31 43	656,887
59	20,150	38 08	767,312	35 95	724,392
60	19,400	43 94	852,436	38 08	738,752
61	18,650	50 64	941,436	43 94	819,481
62	17,900	58 44	1,046,076	50 64	906,456
63	17,080	67 56	1,153,924	58 44	998,155
64	16,250	75 33	1,224,112	67 56	1,097,850
65	15,450	»	»	75 33	1,163,848
Bruto			12,020,639		11,579,722
Bijpremien	Min 35 % wegens niet be- taling.		4,207,224		4,052,903
	Zuivere opbrengst		7,813,415		7,526,819
Bijdragen artikel 66		Dienstjaar 1924-1925	4,934,550	Dienstjaar 1925-1926	4,950,000
Voorschotten en terugbetalingen			A 2,878,865		A 2,576,819
Vroegere voorschotten, hoofdsom en inte- resten.			58,026,703		63,491,054
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.			60,905,568		66,070,873

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coefficient der jaarlijksche vermeerdering van 1.075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1926-1927		Dienstjaar 1927-1928		Dienstjaar 1928-1929		Dienstjaar 1929-1930	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	28,975	»	»	»	»	»	»
2 07	61,727	0 95	28,329	»	»	»	»
3 27	95,320	2 07	60,340	0 95	27,692	»	»
4 57	130,107	3 27	93,096	2 07	58,932	0 95	27,046
5 98	166,244	4 57	127,046	3 27	90,906	2 07	57,346
7 51	204,272	5 98	162,656	4 57	124,304	3 27	88,944
9 17	243,922	7 51	199,766	5 98	159,068	4 57	121,562
10 97	284,342	9 17	237,686	7 51	194,659	5 98	155,001
12 94	326,735	10 97	276,992	9 17	231,542	7 51	189,627
15 10	371,007	12 94	317,935	10 97	269,532	9 17	225,306
17 47	417,533	15 10	360,890	12 94	309,266	10 97	262,183
20 10	465,315	17 47	404,450	15 10	349,565	12 94	299,561
20 59	461,216	20 10	450,240	17 47	391,328	15 10	338,240
23 82	515,703	20 59	445,773	20 10	435,165	17 47	378,225
27 42	573,078	23 82	497,838	20 59	430,331	20 10	420,090
31 43	633,314	27 42	552,513	23 82	479,973	20 59	414,888
35 95	697,430	31 43	609,742	27 42	531,948	23 82	462,108
38 08	710,192	35 95	670,467	31 43	586,169	27 42	511,383
43 94	786,526	38 08	681,632	35 95	643,505	31 43	562,597
50 64	864,931	43 94	750,495	38 08	650,406	35 95	614,026
58 44	949,650	50 64	822,900	43 94	714,025	38 08	618,800
67 56	1,043,802	58 44	902,898	50 64	782,388	43 94	678,873
Dienstjaar 1926-1927	10,031,341	Dienstjaar 1927-1928	8,653,664	Dienstjaar 1928-1929	7,460,704	Dienstjaar 1929-1930	6,426,006
	3,510,969		3,028,782		2,611,246		2,249,102
	6,520,372		5,624,882		4,849,458		4,176,904
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	A 1,570,372		A 674,882		R 100,542		R 773,096
	68,878,885		73,343,350		77,268,256		80,447,341
Dienstjaar 1926-1927	70,449,257	Dienstjaar 1927-1928	74,118,232	Dienstjaar 1928-1929	77,167,714	Dienstjaar 1929-1930	79,674,245

LEDENTAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1930-1931		Dienstjaar 1931-1932	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde	Per groep van verzekerden.
48	27,800	0 95	26,410	»	»
49	27,200	2 07	56,304	0 95	25,840
50	26,600	3 27	86,982	2 07	55,062
51	25,920	4 57	118,454	3 27	84,758
52	25,250	5 98	150,995	4 57	115,392
53	24,570	7 51	184,520	5 98	146,928
54	23,900	9 17	219,163	7 51	179,489
55	23,150	10 97	253,955	9 17	212,285
56	22,400	12 94	289,856	10 97	245,728
57	21,650	15 10	326,915	12 94	280,151
58	20,900	17 47	365,123	15 10	315,590
59	20,150	20 10	405,015	17 47	352,020
60	19,400	20 59	399,446	20 10	389,940
61	18,650	23 82	444,243	20 59	384,003
62	17,900	27 42	490,818	23 82	426,378
63	17,080	31 43	536,824	27 42	468,333
64	16,250	35 95	584,187	31 43	510,737
65	15,450	38 08	588,336	35 95	555,427
Bijpremien {			5,527,546		4,748,061
			1,934,641		1,661,821
Zuivere opbrengst . . .		Dienstjaar	3,592,905	Dienstjaar	3,086,240
Bijdragen artikel 66.		1930-1931	4,950,000	1931-1932	4,950,000
Terugbetalingen			1,357,095		1,863,760
Vroegere voorschotten, hoofdsom en inte- resten.			83,060,400		85,175,695
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.			81,703,305		83,311,935

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1932-1933		Dienstjaar 1933-1934		Dienstjaar 1934-1935		Dienstjaar 1935-1936	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	25,270	»	»	»	»	»	»
2 07	53,634	0 95	24,624	»	»	»	»
3 27	82,567	2 07	52,267	0 95	23,987	»	»
4 57	112,284	3 27	80,343	2 07	50,859	0 95	23,341
5 98	142,922	4 57	109,223	3 27	78,153	2 07	49,473
7 51	173,856	5 98	138,437	4 57	105,795	3 27	75,700
9 17	205,408	7 51	168,224	5 98	133,952	4 57	102,368
10 97	237,500	9 17	198,530	7 51	162,591	5 98	129,467
12 94	270,446	10 97	229,273	9 17	191,653	7 51	136,959
15 10	304,265	12 94	260,741	10 97	221,045	9 17	184,775
17 47	338,918	15 10	292,910	12 94	251,036	10 97	212,818
20 10	374,865	17 47	325,815	15 10	281,615	12 94	241,331
20 59	368,561	20 10	359,790	17 47	312,713	15 10	270,290
23 82	406,845	20 59	351,677	20 10	343,308	17 47	298,387
27 42	445,575	23 82	387,075	20 59	334,587	20 10	326,625
31 43	485,593	27 42	423,639	23 82	368,019	20 59	318,115
Dienstjaar 1932-1933	4,028,529	Dienstjaar 1933-1934	3,402,598	Dienstjaar 1934-1935	2,859,313	Dienstjaar 1935-1936	2,389,649
	1,409,985		1,190,909		1,000,760		836,377
	2,618,544		2,211,689		1,858,553		1,553,272
	4,950,000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	2,331,456		2,738,311		3,091,447		3,396,728
1932-1933	86,852,692	1933-1934	88,413,388	1934-1935	89,003,517	1935-1936	89,563,332
	84,521,236		85,375,077		85,912,070		86,166,604

LEBENTAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1936-1937		Dienstjaar 1937-1938	
		Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
54	23,900	0 95	22,703	»	»
55	23,150	2 07	47,920	0 95	21,992
56	22,400	3 27	73,248	2 07	46,368
57	21,650	4 57	98,940	3 27	70,795
58	20,900	5 98	124,982	4 57	95,513
59	20,150	7 31	151,326	5 98	120,497
60	19,400	9 17	177,898	7 31	145,694
61	18,650	10 97	204,590	9 17	171,020
62	17,900	12 94	231,626	10 97	196,363
63	17,080	15 10	257,908	12 94	221,015
64	16,250	17 47	283,887	15 10	245,375
65	15,450	20 10	310,545	17 47	269,911
Bijpremien	Bruto		1,985,575		1,604,543
	Min 35 % wegens niet betaling.		694,951		561,590
	Zuivere opbrengst		1,290,624		1,042,953
Bijdragen artikel 66		Dienstjaar 1936-1937	4,950,000	Dienstjaar 1937-1938	4,950,000
Terugbetalingen			3,659,376		3,907,047
Vroegere voorschotten, hoofden en interesten.			89,828,684		89,831,503
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar.			86,169,308		85,924,156

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

B. J. PREMIËN.

Dienstjaar 1938-1939		Dienstjaar 1939-1940		Dienstjaar 1940-1941		Dienstjaar 1941-1942	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
"	"	"	"	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"
0 95	21,280	"	"	"	"	"	"
2 07	44,815	0 95	20,567	"	"	"	"
3 27	68,343	2 07	43,263	0 95	49,853	"	"
4 57	92,085	3 27	63,890	2 07	41,710	0 95	19,142
5 98	116,012	4 57	88,658	3 27	63,438	2 07	40,158
7 51	140,061	5 98	111,527	4 57	85,230	3 27	60,985
9 17	164,143	7 51	134,429	5 98	107,042	4 57	81,863
10 97	187,367	9 17	156,623	7 51	128,270	5 98	102,138
12 94	210,275	10 97	178,262	9 17	149,012	7 51	121,037
15 10	233,295	12 94	199,923	10 97	169,486	9 17	141,676
	1,277,676		999,142		764,043		567,939
	447,187		319,700		267,415		198,779
	830,489		619,142		496,628		369,160
Dienstjaar 1938-1939	4,950,000	Dienstjaar 1939-1940	4,950,000	Dienstjaar 1940-1941	4,950,000	Dienstjaar 1941-1942	4,950,000
	4,119,511		4,300,558		4,453,372		4,580,840
	89,576,245		89,083,615		88,391,580		87,505,581
	85,456,734		81,788,087		83,938,208		82,924,741

TOTAAL (1).					
Leeftijd.	Verzekerden.	Dienstjaar 1942-1943		Dienstjaar 1943-1944	
		Per verzekerde	Per groep van verzekerden.	Per verzekerde.	Per groep van verzekerden.
60	19,400	0 95	18,430	"	"
61	48,650	2 07	38,605	0 95	17,717
62	47,900	3 27	58,533	2 07	37,053
63	17,680	4 57	78,055	3 27	55,851
64	16,250	5 98	97,175	4 57	74,262
65	15,450	7 51	116,029	5 98	92,391
Bijpre- miën {	Bruto		406,827		277,274
	Min 35 % wegens niet betaling.		142,389		97,046
	Zuivere opbrengst.		264,438		180,228
Bijdragen (art. 66)		Dienstjaar 1942-1943	4 950,000	Dienstjaar 1943-1944	4,950,000
Terugbetalingen			4,685,562		4,769,772
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.			86,419,012		83,238,427
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			81,763,480		80,468 653
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	77,342,300	Dienstjaar	75,468,972
Annuitéit		1948-1949	4,950,000	1949-1950	4 950,000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			72,392,300		70,518,972
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	64,838,219	Dienstjaar	62,433,468
Annuitéit		1954-1955	4,950 000	1955-1956	4,950 000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			59,888,219		57,483,468
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	48,756,995	Dienstjaar	45,700,067
Annuitéit		1960-1961	4,950,000	1961-1962	4,950,000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			43,836,995		40,750,067
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	28,182,377	Dienstjaar	24,219,753
Annuitéit		1966-1967	4 950,000	1967-1968	4,950,000
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			23,232,377		19,269,753
Vroegere voorschotten, hoofdsom en interessen.		Dienstjaar	1,732,667		
Annuitéit		1972-1973	1,732,667		
Schuld bij den aanvang van het dienstjaar			Afgeleste schuld (2)		

(1) Deze cijfers worden verondersteld verdeeld te zijn volgens de tabel van Quetelet en er werd rekening gehouden met het coëfficiënt der jaarlijksche vermeerdering van 1,075 der Belgische bevolking.

(2) Te rekenen van 1972 komt de Staat niet meer tusschen. Het dienstjaar 1972-1973 zou een boni laten van 3.300.000 — 1.732.667 = 1.567.333 frank.

BIJPREMIËN.

Dienstjaar 1944-1945		Dienstjaar 1945-1946		Dienstjaar 1946-1947		Dienstjaar 1947-1948	
Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.	Per verze- kerde.	Per groep van verzekerden.
»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»
0 95	17,005	»	»	»	»	»	»
2 07	33,353	0 95	16 226	»	»	»	»
3 27	33,137	2 07	33,637	0 95	15,437	»	»
4 57	70,606	3 27	50,521	2 07	31,981	0 95	14 677
	176,103		100,384		47,418		14 677
	61,636		35,134		16 596		5,137
	114,467		65,250		30 8 2		9,540
Dienstjaar 1944-1945	4,950,000	Dienstjaar 1945-1946	4 950,000	Dienstjaar 1946-1947	4 950,000	Dienstjaar 1947-1948	4,950,000
	4,835,533		4,881,750		4,919,178		4,940,460
	83,888,572		82 412,793		80,822,984		79 129,717
	79,053,039		77,528,043		75 903,806		74,189 237
Dienstjaar 1950-1951	73,516,028	Dienstjaar 1951-1952	71,480,084	Dienstjaar 1952-1953	69,357 612	Dienstjaar 1953-1954	67,144,933
	4,950 000		4,950,000		4,950,000		4,950,000
	68,566,028		66,530,084		64,407 612		62,191 933
Dienstjaar 1956-1957	59,926,515	Dienstjaar 1957-1958	57,313,016	Dienstjaar 1958-1959	54,588,444	Dienstjaar 1959-1960	51,748,077
	4,950,000		4,950 000		4 9 0 0 0		4,950,000
	54,976,515		52,363 016		49,638,444		46,798,077
Dienstjaar 1962-1963	42,481,944	Dienstjaar 1963-1964	39 127,031	Dienstjaar 1964-1965	35,629,575	Dienstjaar 1965-1966	31,933,456
	4,950,000		4,950,000		4 950 000		4,950,000
	37,531,944		34,177,031		30 679 575		27 033,456
Dienstjaar 1968-1969	20,088,717	Dienstjaar 1969-1970	15,782 112	Dienstjaar 1970-1971	11 292,476	Dienstjaar 1971-1972	6,612,031
	4,950,000		4,950 000		4 950 000		4,950,000
	15,138,717		10,832,112		6,342 476		1,662,031

Halle, 4 April 1914.

HECTOR DEBRUXELLES,

Lid der Vereniging van de Belgische Actuarissen

(61)

1913 - 1914

Nº 76. XI Ned

Verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom

zie : 35 mm.

4 plans