

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1913-1914

Projet de Loi ayant pour objet l'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse.

(Voir les n^{os} 7, 261 et 383, session de 1912-1913 ; — 76, 176, 241, 249, 253, 261, 265 et 272, session de 1913-1914, de la Chambre des Représentants.)

TITRE PREMIER.

Dispositions générales.

ARTICLE PREMIER.

L'assurance en vue de la maladie, de l'invalidité prématurée et de la vieillesse est obligatoire, sous les restrictions déterminées ci-après, 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.

L'obligation n'atteint pas les intéressés dont le traitement ou salaire dépasse 2,400 francs par an.

Les travailleurs indépendants et ceux qui sont exemptés en vertu de la disposition précédente 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.

Il n'est pas dérogé à la loi du 5 juin 1911 sur les pensions de

EERSTE TITEL.

Algemeene bepalingen.

EERSTE ARTIKEL.

Verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom is, behoudens de hierna vermelde uitzonderingen, verplichtend voor al de arbeiders, bedienden of werklieden van beiderlei geslacht, die tegen loon voor rekening van een bedrijfshoofd werken in het landbouwbedrijf, de nijverheid of den handel.

Deze bepaling geldt voor de arbeiders der openbare ondernemingen, tenzij dezen, krachtens bijzondere wetten of verordeningen, in gelijke mate tegen voormelde risico's gegewaarborgd zijn.

Zijn niet verzekeringsplichtig de belanghebbenden, wier jaarwedde of loon 2,400 frank per jaar overschrijdt.

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

Er wordt niet afgeweken van de wet van 5 Juni 1911 op de ouder-

vieillesse en faveur des ouvriers mineurs.

ART. 2.

L'assurance en vue de la maladie et de l'invalidité prématurée est réalisée, au choix des intéressés, soit par les associations mutualistes ou caisses fédérales reconnues et agréées pour ce service par le Gouvernement, soit par les Caisses régionales de prévoyance instituées par la présente loi.

ART. 3.

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

Les articles 40 et 45 de la loi du 16 mars 1865 ne sont pas applicables aux personnes dont l'affiliation est obligatoire en vertu de la présente loi.

ART. 4.

Les versements obligatoires doivent être effectués par l'assuré, soit à l'association mutualiste agréée à laquelle il est affilié, soit à la Caisse régionale compétente; 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 association mutualiste déterminée ou de la Caisse régionale, ni l'empêcher de s'affilier à l'institution qu'il aura choisie.

ART. 5.

Aucune retenue ne peut être opérée pour le service de l'assurance par

domspensioenen ten bate van de mijnwerkers.

ART. 2.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit geschiedt, naar keuze van de belanghebbenden, hetzij door de erkende mutualistische vereenigingen of bondskassen, voor dien dienst door de Regeering toegelaten, hetzij door de gewestelijke verzorgingskassen, door deze wet tot stand gebracht.

ART. 3.

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

De artikelen 40 en 45 der wet van 16 Maart 1865 zijn niet van toepassing op hen, die krachtens deze wet verplicht zijn zich aan te sluiten.

ART. 4.

De verplichte bijdragen moeten door den verzekerde gestort worden, hetzij bij de toegelaten mutualistische vereeniging waarbij hij aangesloten is, hetzij bij de bevoegde gewestelijke Kas; 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 bedrijfshoofd mag den verzekerde niet verplichten deel uit te maken van eene bepaalde mutualistische vereeniging of van de gewestelijke kas, noch hem beletten zich aan te sluiten bij de instelling welke hij heeft verkozen.

ART. 5.

Voor den verzekeringsdienst mag door het bedrijfshoofd geene afhou-

le chef d'entreprise sur le salaire de l'assuré qui justifie avoir fait les versements requis.

En vue de cette justification, l'association mutualiste agréée ou la Caisse régionale remet à l'assuré pour le chef d'entreprise un certificat qui reste valable, pour la décharge de celui-ci, jusqu'à révocation par l'association mutualiste ou la caisse 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 l'association mutualiste choisie par l'assuré, ou subsidiairement à la Caisse régionale, 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 l'association mutualiste dont l'assuré fait partie, de payer personnellement le montant des cotisations dues depuis cinq ans et non versées.

Le juge de paix statue à cet égard sans frais.

ding 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 mutualistische vereeniging of door de gewestelijke kas aan den verzekerde afgegeven voor het bedrijfshoofd een getuigschrift dat, te zijner ontlasting, geldig blijft zoolang het niet is ingetrokken door de mutualistische vereeniging of de kas waarvan het uitgaat.

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

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

ART. 6.

Bij gebrek aan bewijzen, zooals in het vorig artikel is voorzien, moet het bedrijfshoofd de verplichte bijdragen afhouden van het loon en ze, namens den verzekerde en op de tijdstippen bij koninklijk besluit bepaald, storten bij de mutualistische vereeniging, door den verzekerde gekozen, of, zoo niet, bij de gewestelijke kas, voor den dienst van de verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, en in de Algemeene Lijfrentekas voor den dienst van de ouderdomsverzekering.

Komt het bedrijfshoofd aan die verplichting te kort, dan is hij ten verzoeken, hetzij van den verzekerde, hetzij van den Staat of van de mutualistische vereeniging waarvan de verzekerde deel uitmaakt, gehouden, persoonlijk de sedert vijf jaar verschuldigde en niet gestorte bijdragen te betalen.

De vrederechter doet daarover uitspraak, zonder kosten.

ART. 7.

Il est institué un Conseil supérieur des institutions de prévoyance.

Le Conseil est composé de vingt-cinq membres, dont treize désignés par les organismes d'assurance agréés et douze nommés par le Gouvernement; parmi ces derniers, il y aura au moins un actuaire, un médecin et un pharmacien.

La désignation des membres et le fonctionnement du Conseil sont réglés par arrêté royal.

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

Il comprend notamment une commission consultative à laquelle devront être communiquées les conventions concernant les services médical et pharmaceutique.

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

ART. 8.

Il est institué dans chaque arrondissement administratif au moins une Caisse régionale de prévoyance.

Toutefois les caisses comprenant moins de deux mille affiliés pourront être fusionnées de la manière à déterminer par arrêté royal, soit entre elles, soit avec d'autres, en vue d'atteindre ce minimum.

Sur leur demande, toutes autres caisses pourront également être réunies en une seule.

Chaque caisse est administrée par un collège composé de neuf à vingt et un membres, désignés à concurrence d'un tiers par les administrateurs des associations mutualistes d'invalidité proportionnellement au nombre de leurs affiliés. Sauf deux mandats à conférer à un médecin et

ART. 7.

Een Hoogere Raad der voorzorgsinstellingen wordt opgericht.

De Raad is samengesteld uit vijf en twintig leden; daarvan worden dertien leden aangewezen door de toegelaten verzekeringsinstellingen en de Regeering benoemt er twaalf; onder dezen moeten ten minste één actuaris, één geneesheer en één apotheker zijn.

De aanwijzing der leden en de werking van den Raad worden bij koninklijk besluit geregeld.

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

Tot den Raad behoort namelijk een eraadgevende commissie, waaraan kennis dient te worden gegeven van de overeenkomsten betreffende den genees- en artseneijkundigen dienst.

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

ART. 8.

In elk bestuursarrondissement wordt ten minste ééne gewestelijke voorzorgskas opgericht.

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

Alle andere Kassen kunnen eveneens op haar verzoek, in ééne Kas vereenigd worden.

Elke Kas wordt beheerd door een college bestaande uit negen tot één en twintig leden; daarvan wordt een derde door de beheerders der mutualistische vereenigingen tegen invaliditeit aangewezen naar evenredigheid van het getal harer aangeslotenen. De overige leden worden,

à un pharmacien respectivement par les unions professionnelles intéressées, les autres membres sont nommés par le Gouvernement et devront, après une période de six années, être choisis pour moitié parmi les affiliés de la Caisse régionale; le tout conformément aux mesures d'application à déterminer par l'arrêté royal organique des Caisses régionales.

ART. 9.

La Caisse régionale organise l'assurance contre la maladie et l'invalidité pour les intéressés domiciliés dans la circonscription et qui ne font pas partie d'une association mutualiste agréée. Ces assurés n'ont droit aux avantages prévus par la loi qu'après un an au plus de versements ininterrompus.

La Caisse régionale peut aussi servir d'intermédiaire pour les versements à la Caisse générale de retraite.

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

La caisse peut désigner des praticiens-conseils chargés notamment de surveiller le service médical et pharmaceutique.

A la requête de la caisse, le Conseil supérieur peut, pour motifs graves d'ordre privé ou professionnel, exclure un praticien dudit service.

Les Caisses régionales sont autorisées à s'entendre avec une ou plusieurs associations mutualistes de leur ressort pour organiser en commun les services médicaux et pharmaceutiques.

behalve twee mandaten die aan eenen geneesheer en aan eenen apotheker onderscheidenlijk worden opgedragen door de betrokken Beroepsverenigingen, door de Regeering benoemd en de helft daarvan moet, na een tijdsverloop van zes jaar, worden gekozen onder de aangesloten en bij de Gewestelijke Kas; dit alles overeenkomstig de maatregelen van toepassing, bij het koninklijk besluit tot inrichting der Gewestelijke Kassen te bepalen.

ART. 9.

De Gewestelijke Kas richt de verzekering tegen ziekte en invaliditeit in voor de belanghebbenden die hunne woonplaats hebben binnen de omschrijving en geen deel uitmaken van eene toegelaten mutualistische vereeniging. Op de voordeelen, bij de wet voorzien, hebben die verzekerden slechts aanspraak nadat zij gedurende ten hoogste een jaar onafgebroken hebben gestort.

De stortingen in de Algemeene Lijfrentekas mogen insgelijks door de tusschenkomst van de Gewestelijke Kas gedaan worden.

De genees- en artseneijkundige dienst berust op de vrije keuze onder de praktiseerenden van het gebied, die het door de Gewestelijke Kas bepaald tarief hebben aanvaard.

De Kas kan praktizeerenden-raadgevers aanstellen, inzonderheid belast met het houden van toezicht op den genees- en artseneijkundigen dienst.

Op verzoek van de Kas kan de Hoogere Raad eenen praktizeerende uit bedoelden dienst sluiten om zwaarwichtigen redenen die zijnen persoon of zijn beroep betreffen.

De gewestelijke Kassen mogen zich met een of meer mutualistische vereenigingen van haar gebied verstaan om de genees- en artseneij undige diensten gemeenschappelijk in

Elles peuvent mettre leurs assurés en subsistance ou en surveillance auprès des associations mutualistes 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 caisses.

ART. 10.

Les Caisses régionales possèdent, comme organes de l'assurance, la personnification civile. Elles jouissent de tous les droits attribués et sont tenues de toutes les obligations imposées aux associations mutualistes reconnues par les articles 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 28, 29, 30 et 31 de la loi du 23 juin 1894.

ART. 11.

Les ressources des Caisses régionales se composent :

1° Des versements obligatoires des assurés dont elles 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.

Les dépenses des caisses comportent :

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

te richten. Zij kunnen hare verzekerden bij de mutualistische vereenigingen 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 Kassen worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 10.

Als verzekeraars bezitten de gewestelijke Kassen rechtspersoonlijkheid. Zij genieten al de rechten toegekend en zijn onderworpen aan al de verplichtingen opgelegd aan de erkende mutualistische vereenigingen door de artikelen 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 28, 29, 30 en 31 der wet van 23 Juni 1894.

ART. 11.

De inkomsten van de gewestelijke Kassen bestaan uit :

1° De verplichte stortingen gedaan door de verzekerden die te haren 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.

De uitgaven van de Kassen bestaan uit :

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

2° L'attribution des indemnités prévues par le titre II de la présente loi.

ART. 13.

Les dépenses des caisses afférentes à des services étrangers à l'assurance sont couvertes moitié par l'État et moitié par la province.

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 associations mutualistes ou de leurs membres ou l'âge d'admissibilité de ceux-ci.

Les subsides ne peuvent être proportionnels aux dépenses sauf pour l'indemnité en cas de naissance. Ils doivent ou bien consister dans l'attribution de sommes fixes à déterminer en vertu de conditions générales, ou bien être proportionnels aux cotisations obligatoires ou volontaires des assurés.

Dans la répartition de ces subsides, notamment des subventions afférentes à l'administration et au contrôle, les associations mutualistes et leurs membres ne peuvent être traités moins favorablement que les Caisses régionales et leurs affiliés ou les personnes assurées directement à la Caisse générale de retraite.

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

2° Het toekennen van de vergoedingen voorzien in titel II van deze wet.

ART. 13.

De uitgaven van de Kassen wegens diensten, welke de verzekering niet betreffen, worden gedekt voor de helft door den Staat en voor de helft door de provincie.

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, die strijdig zijn met deze wet en met de koninklijke besluiten, ter uitvoering daarvan genomen. Zij mogen namelijk het toekennen van die toelagen niet afhankelijk maken van vereischen, waardoor de vrijheid van politieke of godsdienstige overtuiging van de mutualistische Vereenigingen of van hare leden wordt ingekort of de leeftijd voor het aannemen als lid wordt beperkt.

De toelagen mogen niet geëvenredigd zijn aan de uitgaven, behalve voor de vergoeding bij geboorte. 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 verdeeling van die toelagen, namelijk van de toelagen verleend voor het bestuur en het toezicht, mogen de mutualistische vereenigingen en hare leden niet minder gunstig behandeld worden dan de gewestelijke Kassen en hare aangeslotenen of de personen rechtstreeks verzekerd bij de Algemeene Lijfrentekas.

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

ART. 15.

Les associations mutualistes, leurs groupements fédéraux et les Caisses régionales peuvent, outre ce qui est prévu par la loi du 23 juin 1894, placer leur actif ou réserve jusqu'à concurrence de 50 p. c. :

1° En obligations de la Société nationale des habitations à bon marché et des sociétés agréées par elle ou par la Caisse générale d'épargne et de retraite ;

2° En valeurs belges ou congolaises figurant au portefeuille de la Caisse générale d'épargne et de retraite et admises par le Conseil supérieur des institutions de prévoyance ;

3° En premières hypothèques sur tous immeubles, sans que le montant de chaque prêt puisse dépasser quinze fois le revenu cadastral des biens donnés en garantie ;

4° En hôpitaux, sanatoria, maisons de retraite ou autres locaux nécessaires à la réalisation du but social.

Toutefois, la valeur des placements prévus au 3° et au 4° ne pourra excéder 20 p. c. de l'actif, sauf les exceptions accordées par le Conseil supérieur.

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, en ce qui concerne les membres assurés obli-

ART. 15.

De mutualistische vereenigingen, hare bondsvereenigingen en de gewestelijke Kassen mogen, behalve het bepaalde in de wet van 23 Juni 1894, haar bezit of reservefonds tot een bedrag van 50 t. h. beleggen :

1° In schuldbrieven van de Nationale Maatschappij voor goedkope woningen en van de Maatschappijen, door haar of door de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas toegelaten ;

2° In Belgische of Congoleesche waarden, zooals de Algemeene Spaar- en Lijfrentekas er bezit, die door den Hooger Raad der verzorgingsinstellingen zijn aangenomen ;

3° In eerst ingeschreven hypotheken op welke onroerende goederen ook, zonder dat het bedrag van iedere leening vijftienmaal de kadastrale waarde van de tot waarborg gegeven goederen mag overschrijden ;

4° In gasthuizen, sanatoria, rustoorden of andere gebouwen noodig tot het bereiken van het maatschappelijk doel.

Echter mag de waarde van de beleggingen, bij n° 3° en n° 4° voorzien, 20 t. h. van het actief niet overschrijden, behoudens de uitzonderingen toegestaan door den Hooger Raad.

TITEL II.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 16.

Voor den dienst der verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, bij deze wet voorzien, worden toegelaten de door de Regeering erkende mutualistische vereenigingen die, wat betreft de verzekeringsplichtige leden overeenkomstig de statuten

gatoirement, aux conditions suivantes :

1° Procurer le service médical et pharmaceutique ou justifier que les affiliés jouissent d'une autre manière de ce service ;

2° Assurer aux malades ou invalides une indemnité d'au moins 1 franc par jour, sauf les exceptions prévues à l'article 20, à partir du dixième jour au plus tard, 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° Effectuer pendant la durée de l'invalidité, à raison de fr. 0.50 par mois, le paiement de la cotisation prévue à l'article 27 pour la pension de vieillesse ;

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 de 5 francs par membre effectif, sauf les exemptions accordées par le même Conseil ;

6° N'exclure aucun membre effectif ayant terminé un stage d'un an au maximum, pour le motif que ce membre aurait cessé de remplir les conditions hygiéniques requises pour son admission ;

7° N'autoriser, après le même stage, aucune exclusion pour le motif que les conditions d'ordre religieux, politique ou professionnel requises pour l'admission auraient cessé d'exister, sans préjudice aux sanctions qui viseraient des actes contraires au but de l'association ou de nature à troubler son fonctionnement régulier ;

aan de volgende vereischten voldoen :

1° Den genees- en artsenijkundigen dienst te verleenen of te bewijzen dat de aangeslotenen bedoelden dienst op eene andere wijze genieten ;

2° Aan de zieke of invalide leden eene vergoeding van ten minste 1 frank per dag te verzekeren, behoudens de uitzonderingen voorzien bij artikel 20, uiterlijk vanaf den tienden dag, en wel gedurende drie maanden, en, vervolgens, ten laste van de kas tegen vroegtijdige invaliditeit waarbij zij aangesloten zijn, tot de genezing toe of tot den leeftijd van vijf en zestig jaar in geval van bestendige invaliditeit ;

3° De betaling van de bijdrage, bij artikel 27 voorzien voor het ouderdomspensioen, gedurende de invaliditeit te doen tot een bedrag van fr. 0.50 per maand ;

4° Te voorzien in het toezicht door beheerders onafhankelijk zoowel van de verzekerden als van de bedrijfs-hoofden, bij wie dezen arbeiden ;

5° Op de wijze bepaald door den Hooger Raad der verzorgingsinstellingen, een waarborg te storten van 5 frank per werkend lid, behoudens de vrijstellingen verleend door denzelfden Raad ;

6° Niet één werkend lid, na een proeftijd van ten hoogste één jaar, uit te sluiten omdat dit lid zou hebben opgehouden te voldoen aan de gezondheidsvereischten, tot zijre aanneming gesteld ;

7° Geene uitsluiting na een proeftijd van gelijken duur toe te laten omdat de vereischten wat betreft godsdienst, politiek of beroep, tot de aanneming gesteld, niet meer zouden bestaan, onverminderd de strafbepalingen betreffende handelingen strijdig met het doel der vereeniging of geschikt om hare geregelde werking te storen ;

8° Résoudre les conflits relatifs à l'assurance par une juridiction arbitrale indépendante;

9° Faciliter le passage d'une institution à l'autre soit par mutation, soit par transfert de la réserve mathématique calculée conformément aux règles à établir par arrêté royal.

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. 18.

Lorsqu'une association mutualiste agréée ne satisfait pas à ses obligations envers un membre, celui-ci s'adresse à la Caisse régionale, 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.

En cas de réclamation contre les décisions des caisses fédérales d'invalidité et des Caisses régionales, le membre qui se croit lésé s'adresse au Conseil supérieur qui intervient comme ci-dessus.

ART. 19.

Les Caisses régionales de prévoyance sont soumises aux conditions imposées aux associations mutualistes agréées.

8° De geschillen aangaande de verzekering op te lossen door een onafhankelijk scheidsgerecht;

9° Den overgang uit eene instelling naare eene andere te vergemakkelijken hetzij door overneming, hetzij door overdracht der wiskundige reserve berekend overeenkomstig de regelen, bij koninklijk besluit te bepalen.

ART. 17.

De toelating wordt verleend door de Regeering, na het advies van den Hoogerem Raad der voorzorgsinstituten te hebben ingewonnen.

Zij mag niet worden ingetrokken, tenzij in geval van tekortkoming aan bovengemelde vereischten en op eensluidend advies van den Hoogerem Raad.

ART. 18.

Wanneer eene toegelaten mutualistische vereeniging hare verplichtingen jegens een lid niet naleeft, wendt dit lid zich tot de gewestelijke Kas; 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.

Worden er bezwaren aangevoerd tegen de beslissingen van de bondskassen voor invaliditeit en van de gewestelijke Kassen, dan richt het lid, dat meent benadeeld te zijn, zich tot den Hoogerem Raad; deze handelt zooals hierboven is bepaald.

ART. 19.

Voor de gewestelijke Voorzorgskassen gelden de vereischten, die aan de toegelaten mutualistische vereenigingen zijn opgelegd.

ART. 20.

La cotisation obligatoire des assurés affiliés à une association mutualiste 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.

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 Caisses régionales peuvent imposer, moyennant d'y être autorisées par arrêté royal, des cotisations supplémentaires à leurs affiliés ou à des catégories de ceux-ci d'après les risques spéciaux qu'ils apportent.

Les intéressés âgés de plus soixante-cinq ans sont dispensés de toute cotisation.

La même dispense peut être accordée, avant cet âge et sur leur demande :

1° Aux intéressés logés et nourris chez le chef d'entreprise ;

2° Aux ouvriers pensionnés en vertu de la loi du 5 juin 1911 sur les pensions des ouvriers mineurs.

Les dispensés 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 l'association mutualiste dont l'intéressé fait partie, ou, subsidiairement, de l'administration communale, à la Caisse régionale, qui statue,

ART. 20.

De verplichte bijdrage der verzekerden, bij eene toegelaten mutualistische Vereeniging 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.

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 Kassen, 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 uitbrengen.

De belanghebbenden, meer dan vijf en zestig jaar oud, zijn van elke bijdrage vrijgesteld.

Dezelfde vrijstelling kan vóór dien leeftijd en op hun verzoek verleend worden aan :

1° De belanghebbenden, die kost en inwoning hebben bij het bedrijfs-hoofd ;

2° De werklieden, op pensioen gesteld krachtens de wet van 5 Juni 1911 op de mijnwerkerspensioenen.

De vrijgestelden hebben enkel recht op den genees- en artseneijkundigen dienst, alsmede de behandeling in de sanatoria.

De aanvragen tot vermindering en vrijstelling worden, met het advies van de mutualistische vereeniging waarvan de belanghebbende lid is, of, zoo niet, van het gemeentebestuur, gericht tot de gewestelijke Kas ; deze

sauf recours au juge de paix du domicile de l'impétrant.

ART. 21.

Les chefs d'entreprise sont tenus de payer pour l'assurance-maladie une cotisation de 2 francs par an et par ouvrier ou employé dont l'assurance est obligatoire, y compris les dispenses visés à l'article précédent.

Ils sont tenus, dans les mêmes conditions, de verser 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 32.

Les cotisations patronales sont confiées, suivant les formes déterminées par arrêté royal, aux associations mutualistes ou aux Caisses régionales intéressées.

Elles sont destinées à subvenir aux dépenses résultant des services médicaux, pharmaceutiques et de sanatorium.

Les chefs d'entreprise qui ont organisé le service médical et pharmaceutique au profit de leur personnel, sont exemptés du paiement de la cotisation pour l'assurance-maladie, moyennant l'observation des conditions prescrites pour ce service aux Caisses régionales, en vertu de l'article 9.

ART. 22.

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 portée à fr. 0.50 pour les assurés nés au plus tard le 31 décembre 1870.

doet uitspraak behoudens beroep bij den vrederechter der woonplaats van den aanvrager.

ART. 21.

De bedrijfshoofden zijn gehouden, voor de ziekteverzekering te betalen eene bijdrage van 2 frank per jaar en per verzekeringsplichtigen werkman of bediende, daaronder begrepen de bij het vorig artikel bedoelde vrijgestelden.

Zij zijn gehouden, onder dezelfde voorwaarden, ten minste 2 frank te storten voor den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

Deze tweede bijdrage is echter eerst dan invorderbaar, wanneer de vermindering der lasten, voortspruitende uit de overgangsmaatregelen ten bate van de ouderlingen, toelaat de overdracht te doen, die is voorzien bij artikel 32.

De bijdragen der patroons worden, op de bij koninklijk besluit bepaalde wijze, aan de betrokken mutualistische vereenigingen of gewestelijke Kassen toevertrouwd.

Zij zijn bestemd om de kosten van den genees- en artseneijkundigen dienst, alsmede van den dienst der sanatoria te bestrijden.

De bedrijfshoofden, die den genees- en artseneijkundigen dienst ten bate van hun personeel hebben ingericht, zijn van de betaling der bijdrage voor de ziekteverzekering vrijgesteld, mits zij zich gedragen naar de vereischten, voor dezen dienst aan de gewestelijke Kassen opgelegd bij artikel 9.

ART. 22.

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 wordt gebracht op fr. 0.50 voor de verzekerden die uiterlijk op 31 December 1870 geboren zijn.

Pour les dispensés la subvention est de fr. 1.50 par an.

Cette subvention est remise aux associations mutualistes ou aux Caisses régionales intéressées.

Pour être admissibles aux subsides, les associations mutualistes doivent :

1° Communiquer pour avis à la commission consultative du Conseil supérieur, avant leur mise en vigueur, les conventions concernant les services médical et pharmaceutique ;

2° Faire face, à concurrence de 85 p. c. au moins, au paiement des indemnités de maladie et des frais médicaux et pharmaceutiques, au moyen des cotisations de leurs membres effectifs, augmentées des intérêts des fonds placés ; ces 85 p. c. sont calculés chaque année, au choix de l'association, soit sur le résultat de l'année précédente, soit sur la moyenne des deux, trois, quatre ou cinq dernières années. Sont dispensées de remplir cette condition, les associations qui, pendant cette période, auront accru leurs réserves d'une somme égale au moins à 25 p. c. de leur dépense.

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. 23.

Des subsides complémentaires sont accordés, conformément aux règles à établir par arrêté royal, aux associations mutualistes et Caisses régionales qui organisent un service spécial en vue d'allouer à leurs membres des indemnités en cas de naissance d'enfant.

Voor de vrijgestelden bedraagt de tegemoetkoming fr. 1-50 per jaar.

Die tegemoetkoming wordt overhandigd aan de betrokken mutualistische vereenigingen of gewestelijke Kassen.

Om de toelagen te kunnen ontvangen, zijn de mutualistische vereenigingen gehouden :

1° De overeenkomsten betreffende den genees- en artsnijkundigen dienst aan de Raadgevende Commissie van den Hoogerem Raad om advies mede te deelen, alvorens zij in werking treden ;

2° Ten minste 85 t. h. van de vergoedingen wegens ziekte en van de genees- en artsnijkundige kosten te bestrijden door middel van de bijdragen harer werkende leden, verhoogd met de interesten van de belegde fondsen ; elk jaar worden die 85 t. h., naar keuze van de vereeniging, berekend hetzij op de uitkomsten van het vorig jaar, hetzij op het gemiddelde van de laatste twee, drie, vier of vijf jaren. De vereenigingen, welke, gedurende dit tijdsverloop, hare reserve vermeerderden met eene som ten minste gelijk aan 25 t. h. harer uitgaven, 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. 23.

Aanvullende toelagen worden, overeenkomstig bij koninklijk besluit te bepalen regelen, verleend aan de mutualistische vereenigingen en aan de gewestelijke Kassen die eenen bijzonderen dienst inrichten om aan hare leden vergoedingen toe te kennen bij de geboorte van een kind.

ART. 24.

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 ladite loi sera de 1 franc par franc versé pour les assurés nés au plus tard le 31 décembre 1870.

Elle est remise aux caisses mutualistes d'invalidité ou aux Caisses régionales, suivant les règles déterminées par arrêté royal.

ART. 25.

A la demande des sociétés agréées, la fédération qui les groupe peut être substituée vis-à-vis d'elles à la Caisse régionale. Un arrêté royal déterminera les conditions à remplir à cet effet.

ART. 26.

Un crédit de 5 millions de francs est mis à la disposition du Gouvernement pour contribuer à la création de 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'Etat dans les frais de traitement des assurés dans les sanatoria.

TITRE III.

Assurance en vue de la vieillesse.

ART. 27.

La cotisation obligatoire des assurés en vue de la vieillesse est de 6 francs par an.

ART. 24.

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 die uiterlijk op 31 December 1870 geboren zijn.

Zij wordt overhandigd aan de mutualistische kassen tegen invaliditeit of aan de gewestelijke Kassen, volgens bij koninklijk besluit bepaalde regelen.

ART. 25.

Op verzoek van de toegelaten maatschappijen kan de bond, die ze vereenigt, tegenover haar de gewestelijke Kas vervangen. De daartoe na te komen voorwaarden worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 26.

Een krediet van 5 miljoen 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 aandeel van den Staat in de kosten van behandeling der verzekerden in de sanatoria.

TITEL III.

Verzekering tegen ouderdom.

ART. 27.

De verplichte bijdrage der verzekerden voor het ouderdomspensioen bedraagt 6 frank per jaar.

Elle doit être versée à capital abandonné et l'entrée en jouissance de la rente doit être fixée à soixante-cinq 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. 28.

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.

La subvention de 2 francs prévue à l'article 12 de la loi du 10 mai 1900 doit, chaque fois qu'elle est accordée en raison de versements obligatoires, être portée sur le livret de l'intéressé et l'inscription se fera dans les conditions déterminées par l'alinéa 2 de l'article précédent.

TITRE IV.

Mesures transitoires.

ART. 29.

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 conditions de résidence et de

Zij moet worden gestort met afstand van kapitaal en het in genot treden der rente dient te worden vastgesteld op vijf en zestig 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. 28.

Door den Staat wordt in de stortingen ter Lijfrentekas bijgedragen zooals is bepaald door de wetten van 10 Mei 1900 en van 5 Juni 1911.

De tegemoetkoming van 2 frank, voorzien bij artikel 12 der wet van 10 Mei 1900, moet, telkens als zij wordt verleend wegens verplichte stortingen, op het boekje van den belanghebbende worden ingeschreven; de inschrijving geschiedt onder de voorwaarden, bepaald bij het 2^{de} lid van het vorig artikel.

TITEL IV.

Overgangsmaatregelen.

ART. 29.

Eene jaarlijksche toelage 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 toelage 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 aan dezelfde vereischten van verblijf

besoin, et né au cours des années 1849 à 1896.

Le montant de cet accroissement est fixé à 120 francs pour les intéressés nés au cours des années 1849 à 1875. Il sera de 115 francs pour les intéressés nés en 1876, de 110 francs pour ceux nés en 1877, et sera réduit ainsi successivement de 5 francs par an pour les intéressés nés pendant les années suivantes jusqu'en 1896.

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 1916, 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 soixante-cinq ans.

Un arrêté royal détermine les conditions et formalités à remplir en vue de l'obtention des allocations et accroissements ci-dessus.

Par dérogation à l'article 48 de la loi du 16 mars 1865, la Caisse générale de retraite est autorisée à recevoir les versements pour rentes différées effectués après l'âge de soixante-cinq ans par les personnes nées au cours des années 1843 à 1870, en vue de bénéficier de l'allocation ou de l'accroissement de rente. L'entrée en jouissance des rentes acquises par ces versements pourra être retardée jusqu'après leur constitution complète dans les conditions prescrites.

en besoin en in de jaren 1849 tot 1896 is geboren.

Het bedrag van die verhooging wordt bepaald op 120 frank voor de belanghebbenden, die in de jaren 1849 tot 1875 zijn geboren. Zij bedraagt 115 frank voor de belanghebbenden die in 1876, 110 frank voor hen die in 1877 zijn geboren, en wordt alzoo achtereenvolgens verminderd met 5 frank per jaar voor de belanghebbenden die in de volgende jaren tot in 1896 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 ten minste drie jaar.

De verhooging wordt met 4 frank ingekort voor elk jaar binnen hetwelk, te rekenen van 1916, de bij het vorig lid voorgeschreven stortingen niet werden gedaan, tenzij de belanghebbende bewijst dat hij twintig jaarlijksche stortingen van ten minste 6 frank heeft gedaan of eene rente van 120 frank op vijf en zestig jaar heeft verworven.

De voorwaarden en vormvereischten om gemelde toelagen en verhoogingen te bekomen worden bij koninklijk besluit bepaald.

Met afwijking van artikel 48 der wet van 16 Maart 1865, wordt de Algemeene Lijfrentekas gemachtigd, de stortingen voor uitgestelde renten te ontvangen, welke door personen, geboren binnen de jaren 1843 tot 1870, na den leeftijd van vijf en zestig jaar worden gedaan ten einde de toelage of de verhooging van rente te bekomen. Het in genot treden van de renten, door die stortingen verkregen, kan worden uitgesteld tot dat zij volkomen gevestigd zijn onder de voorgeschreven voorwaarden.

ART. 30.

Les allocations et accroissements derente prévus par l'article précédent sont payés par l'État et régularisés à charge du fonds spécial des dotations pour la constitution de pensions de vieillesse, institué par la loi du 10 mai 1900. L'État 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, 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 audit fonds spécial.

ART. 31.

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. 32.

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

ART. 30.

De toelagen en verhoogingen van rente, bij het vorig artikel voorzien, worden door den Staat betaald en uitgekeerd uit het bijzonder fonds van de dotatiën voor de instelling van ouderdomspensioenen, opgericht door de wet van 10 Mei 1900. De Staat doet daarvan een twaalfde door de gemeenten en een twaalfde door de provinciën terugbetalen. Deze terugbetaling geschiedt bij wijze van afhouding van de aandeelen in het gemeentefonds en in het bijzonder fonds en van 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 aldus terugbetaalde sommen worden gestort in bedoeld bijzonder fonds.

ART. 31.

Tegemoetkomingen worden ieder jaar door den Staat verleend aan de mutualiteitsbonden, die eene tijdelijke bijzondere kas hebben opgericht om jaarlijksche vergoedingen te verleen 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. 32.

De bedrijfshoofden zijn verplicht, ieder jaar in het bijzonder fonds der dotatiën voor de ouderdomspensioenen, ingesteld door de wet van

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. 33.

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 complémentaires.

ART. 34.

Sont punis d'une amende de 26 à 100 francs, les administrateurs d'associations mutualistes, les membres des Caisses régionales et les chefs d'entreprise qui font sciemment et volontairement des déclarations inexacts 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 des articles 21, 32 et 33 sont punis d'une amende de 26 à 200 francs, sans préjudice, s'il y a lieu, à l'application des peines com-

10 Mei 1900, te storten eene som van 4 frank per verzekerde die bij hen arbeidt.

Van 1938 af wordt ten minste de helft van de bijdrage der patroons besteed aan den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

De wijze, waarop die overdracht geschiedt, wordt bij koninklijk besluit geregeld.

ART. 33.

De aangifte en de overige voorschriften, door de bedrijfshoofden 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 rechtstreeksche belastingen.

TITEL V.

Aanvullende bepalingen.

ART. 34.

Met eene boete van 26 tot 100 frank worden gestraft de beheerders van mutualistische vereenigingen, de leden der gewestelijke Kassen en de bedrijfshoofden, die willens en wetens onjuiste opgaven doen in de rekeningen, invulbladen en getuigschriften, voorgeschreven door deze wet of door ter uitvoeringen daarvan genomen besluiten.

De verzekerde, die valsche aangiften doet ten einde zich aan de verplichte storting te onttrekken, wordt gestraft met eene boete van 5 tot 25 frank.

De bedrijfshoofden, die het toezicht verhinderen, door den ontvanger uit te oefenen krachtens de artikelen 21, 32 en 33, worden gestraft met eene boete van 26 tot 200 frank, onverminderd, zoo er grond voor is, de toepas-

minées 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. 35.

La présente loi entrera en vigueur, savoir :

A partir de l'exercice budgétaire de 1915, pour les articles 29, 30, 32 et 33;

A partir du 1^{er} janvier 1917, pour les autres dispositions relatives à l'assurance en vue de la vieillesse ;

A partir du 1^{er} janvier 1919, pour les dispositions réglant l'assurance en vue de la maladie et de l'invalidité.

Bruxelles, le 8 mai 1914.

*Le Président de la Chambre
des Représentants,*

F. SCHOLLAERT.

Les Secrétaires,

A. HUYSHAUWER.

A. BORBOUX.

sing van de straffen voorzien bij de artikelen 269 tot 274 van het Strafwetboek.

Dezelfde boete wordt op hen toegepast voor elke overtreding van lid 2 van artikel 4.

ART. 35.

Deze wet treedt in werking :

Vanaf het begrootingsjaar 1915, wat betreft de artikelen 29, 30, 32 en 33 ;

Vanaf 1 Januari 1917, wat betreft de overige bepalingen op de ouderdomsverzekering ;

Vanaf 1 Januari 1919, wat betreft de bepalingen tot regeling van de ziekte-en invaliditeitsverzekering.

Brussel, 8 Mei 1914.

*De Voorzitter van de Kamer der
Volksvertegenwoordigers,*

De Secretarissen,