

Assurance maladie

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse**

Band (Jahr): **5 (1913)**

Heft 8

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-383011>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

force moyenne, il élimine les vieux, et qui plus est, il surmène, il tue.

Au surplus, il se rend très bien compte des difficultés d'application de son système, car il recommande aux industriels de n'appliquer son « organisation » dans leurs usines qu'avec une excessive prudence et fort lentement. « Il y faut, dit-il, de trois à cinq ans; sinon on risque de pousser à bout le personnel, de le faire se mettre en grève. »

Après ce laps de temps... après... lorsque les ouvriers sont bien sélectionnés et complètement assouplis, domestiqués, adaptés.. lorsqu'ils sont bien dans la main de la légion de chronométrateurs et de surveillants qu'exige son système... alors il n'y a plus rien à craindre.

Lorsqu'on évoque le système Taylor, on ne peut sans un frisson songer à la réponse faite, à Pittsburg, à l'ingénieur anglais Fraser par un Américain.

Cet ingénieur, après la visite des usines, frappé de ce fait qu'il y rencontrait seulement des ouvriers jeunes et vigoureux, demanda à l'Américain qui le pilotait :

— Où sont donc vos vieux ouvriers ?

D'abord, l'Américain ne répondit pas. Puis, devant l'insistance de Fraser, il lui tendit son étui à cigares, et dit négligemment :

— Prenez donc ce cigare, et tout en fumant nous irons visiter le cimetière...

Cynique ? Eh oui. Mais il faut voir le danger en face : l'industrialisme moderne est sans entrailles et il exige de la chair fraîche, jeune, vigoureuse.

Emile Pouget.



Assurance maladie.

Le Conseil fédéral a publié sa première ordonnance concernant l'application de l'assurance-maladie. Ce document établit les catégories suivantes de caisses qui peuvent être considérées comme ayant droit aux subventions fédérales :

1. Les caisses publiques fondées par les cantons ou les communes ;
2. les caisses appartenant à un établissement public ou à une corporation ;
3. les caisses appartenant à une association fondée sur la base de l'art. 678 et suivants du code fédéral des obligations ;
4. les caisses de sociétés fondées d'après l'art. 60 et suivants du code civil suisse ;
5. les caisses dépendant d'une fondation suivant l'art. 80 du code civil suisse.

Les caisses auront à adresser leur demande de reconnaissance à l'Office fédéral des assurances sociales.

De quels documents devront être accompagnées ces demandes ? Les caisses de la première catégorie auront à y joindre deux exemplaires du décret par lequel la création de ces caisses a été décidée. Les

caisses de la deuxième catégorie devront présenter les documents suivants : a) la justification de leur fondation et des organes qui les représentent vis-à-vis des tiers, b) les comptes de leurs deux derniers exercices, signés par les organes responsables.

Les caisses privées inscrites au registre du commerce devront présenter : a) leurs statuts mis en harmonie avec la loi et leurs règlements ; b) tous les documents établissant les droits et les devoirs de leurs sociétaires ; c) les comptes de leurs deux derniers exercices, signés par les organes responsables ; d) un extrait de l'inscription au registre du commerce concernant leur organisation et les compétences des organes qui les représentent vis-à-vis des tiers ; e) un extrait du procès-verbal de l'assemblée où il a été décidé de demander la reconnaissance, à moins que cette décision ne résulte déjà du texte des statuts.

Les caisses privées appartenant à des associations non inscrites au registre du commerce (cette inscription n'est pas obligatoire) auront, en outre, à présenter les documents suivants : a) un exemplaire des statuts signés de sept membres au moins avec l'indication de leur domicile ; ces signatures devront être légalisées ; b) un extrait légalisé du procès-verbal concernant l'élection des membres du comité ; c) les signatures légalisées des membres de l'association qui, en conformité des statuts, engagent l'association vis-à-vis des tiers.

Les caisses privées appartenant à une société non inscrite au registre du commerce devront présenter, outre les documents exigés des sociétés inscrites au dit registre, les pièces suivantes : a) un exemplaire des statuts signé par tous les sociétaires ; ces signatures seront légalisées ; b) un extrait du procès-verbal, dûment légalisé, concernant l'élection du comité ; c) les signatures légalisées des sociétaires qui ont le droit d'engager la caisse.

Enfin les caisses appartenant à une fondation non inscrite au registre du commerce auront à présenter une copie de l'acte de fondation, les noms des administrateurs et les signatures des membres qui ont la signature sociale, le tout dûment légalisé.

Quelle est la procédure à suivre pour se prononcer sur la reconnaissance des caisses ?

L'Office fédéral examine les demandes des sociétés et les documents qui les accompagnent ; il a le droit de demander aux caisses des renseignements complémentaires et tout particulièrement un extrait des comptes des deux derniers exercices. Si l'Office trouve que toutes les conditions voulues ne sont pas remplies, il doit inviter la caisse en question à se mettre en règle. Si la caisse s'y refuse, elle a le droit d'en appeler au Département de l'industrie et l'Office transmet la demande au dit Département, qui tranche le différend. S'il

trouve que le point de vue de la caisse est fondé, il la reconnaît et tout est dit, sinon la question passe au Conseil fédéral, qui prononce en dernier ressort. Naturellement, si l'Office fédéral reconnaît sans autre la caisse qui a fait la demande, sa décision est finale et la caisse reste reconnue tant qu'il ne survient pas de changement dans son organisation ou de revision de ses statuts. Des changements de ce genre doivent être approuvés par l'Office fédéral.

Pour ce qui concerne les comptes, il y a lieu de remarquer ce qui suit: D'après ce qui précède, les comptes des deux dernières années devront ou bien être adjoints à la demande de reconnaissance, ou bien être réclamés par l'Office fédéral; ils devront indiquer le montant de la fortune de la caisse, le nombre des membres assurés contre la maladie; les comptes d'exploitation pourront être copiés tels quels ou il pourra en être donné un extrait en suivant le formulaire qui est adjoint à l'ordonnance du Conseil fédéral; les caisses pourront, si elles le veulent, comprendre dans cet extrait ou dans leur copie des comptes d'exploitation, les postes concernant l'assurance au décès (Sterbegeld), si cette branche ne constitue qu'un rouage accessoire de la caisse; les caisses reconnues auront à présenter toutes les années un relevé de leurs comptes, en usant d'un formulaire imité de celui adjoint à l'ordonnance du Conseil fédéral et fourni gratuitement par l'Office fédéral. Ce dernier aura la faculté d'exiger des caisses, au nom du Conseil fédéral, la rectification des comptes qui ne seraient pas trouvés réguliers.

L'ordonnance contient, en outre, les dispositions concernant l'entrée en vigueur de l'assurance-maladie, les termes fixés aux caisses pour faire les démarches en vue de se faire reconnaître, etc., et des dispositions se référant à l'enregistrement des demandes des caisses et des suites qu'elles comportent, ainsi que divers détails secondaires. Elle est entrée en vigueur le 7 juillet 1913. Elle invite les fondateurs de nouvelles caisses à présenter avant toute chose à l'Office deux exemplaires (écrits à la machine ou imprimés) de leurs statuts et règlements.



L'Assurance sociale en Europe.

II.

12. Espagne.

D'après la loi du 30 juin 1887, l'assurance facultative existe aussi exclusivement. A côté de sociétés de secours, il existe aussi des sociétés d'acquisition. Pour le reste, les dispositions de l'Italie sont appliquées aussi en Espagne.

13. Pays-Bas.

Dans les Pays-Bas aussi il n'existe que l'assurance facultative pour les ouvriers de toutes professions. Il existe des caisses de maladie privées fonctionnant avec le produit des cotisations des membres. D'après les dispositions statutaires les secours consistent surtout en soins médicaux et médicaments gratuits; parfois il est accordé aussi des indemnités pécuniaires.

14. Luxembourg.

Suivant les lois du 31 juillet 1901 et du 21 avril 1906 il existe l'assurance obligatoire pour ouvriers et employés (dont le salaire annuel ne dépasse pas 3000 fr.) dans l'industrie et le commerce. Comme en Allemagne, il y a des caisses locales. A côté, il y a des caisses de secours privées. Les cotisations sont payées par les seuls assurés. Les secours alloués consistent en:

- a) Traitement gratuit et indemnité pécuniaire (50 pour cent du salaire moyen ou journalier) pendant 13 semaines ou traitement gratuit dans un hôpital et la moitié de l'allocation pécuniaire aux parents (pendant 13 semaines).
- b) Les mêmes conditions pour femmes en couches pendant 4 semaines.
- c) Indemnité de décès (20 fois le salaire moyen ou journalier).

Ces minima de secours sont susceptibles d'augmentation. Les contestations sont solutionnées sans frais. (Les instances sont: les autorités pour la surveillance et les tribunaux ordinaires.)

15. Serbie.

Les lois sur l'organisation du travail du 19 juin et du 12 juillet 1910 prévoient l'institution de l'assurance obligatoire. L'assurance facultative est admise pour les non-assujettis dont le gain annuel ne dépasse pas 2000 fr. Il existe: l'Union nationale des associations d'assurance ouvrières locales (sociétés de secours mutuels avec administration autonome). A côté existent encore les Caisses fraternelles dans les mines et des Caisses de retraites dans les exploitations de l'Etat et les entreprises privées.

Les cotisations prévues seront versées par moitié par les ouvriers et les employeurs avec subvention de l'Etat. Dans l'assurance facultative les employeurs ne payent pas de cotisations. Les secours alloués consistent en:

- a) Traitement gratuit (admission dans une maison de santé) et indemnité pécuniaire journalière, proportionnelle au degré de l'incapacité de travail pour les assurés et leurs familles.
- b) Les mêmes secours en cas de grossesse pour les ouvrières assurées (12 semaines).
Contribution aux frais d'enterrement.