Décrète:

Art. 1er. — M. Zwierkowski (Jean), sous-directeur à l'administration centrale du ministère des travaux publics et des transports admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé directeur honoraire à ladite administration centrale.

Art. 2. — Le ministre des travaux publics et des transports est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 7 février 1948.

VINCENT AURIOL.

Par le Président de la République:
Le président du conseil des ministres,
SCHUMAN.
Le ministre des travaux publics et des transports,
CHRISTIAN PINEAU.

Décret du 7 février 1948 portant nomination d'un directeur honoraire au ministère des travaux publics et des transports.

Le Président de la République,

Sur le rapport du président du conseil des ministres et du ministre des travaux publics et des transports,

Le conseil des ministres entendu,

Décrète:

Art. 1er. — M. Pillet (Charles), sous-directeur à l'administration centrale du ministère des travaux publics et des transports, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé directeur honoraire à ladite administration centrale.

Art. 2. — Le ministre des travaux publics et des transports est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 7 février 1948.

VINCENT AURIOL.

Par le Président de la République:
Le président du conseil des ministres,
SCHUMAN.
Le ministre des travaux publics et des transports,
CHRISTIAN PINEAU.

Décret du 7 février 1948 portant nomination d'un directeur honoraire au ministère des travaux publics et des transports.

Le Président de la République,

Sur le rapport du président du conseil des ministres et du ministre des travaux publics et des transports,

Le conseil des ministres entendu,

Décrète:

Art. 1er. — M. Roussotte (Henri), directeur adjoint à l'administration centrale du ministère des travaux publics et des transports, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé directeur honoraire à ladite administration centrale.

Art. 2. — Le ministre des travaux publics et des transports est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 7 février 1948.

VINCENT AURIOL.

Par le Président de la République:
Le président du conseil des ministres,
SCHUMAN.
Le ministre des travaux publics et des transports,
CHRISTIAN PINEAU.

Décret du 7 février 1948 portant nomination d'un directeur honoraire au ministère des travaux publics et des transports.

Le Président de la République,

Sur le rapport du président du conseil des ministres et du ministre des travaux publics et des transports,

Le conseil des ministres entendu,

Décrète:

Art. 1er. — M. Maufroid (Paul), chef de service à l'administration centrale du ministère des travaux publics et des transports, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé directeur honoraire des chemins de fer et des transports à ladite administration centrale.

Art. 2. — Le ministre des travaux publics et des transports est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 7 février 1948.

VINCENT AURIOL.

Par le Président de la République:
Le président du conseil des ministres,
SCHUMAN.
Le ministre des travaux publics et des transports,
CHRISTIAN PINEAU.

Concours pour le recrutement d'ingénieurs adjoints des travaux météorologiques du corps colonial.

Par arrêté du 28 janvier 1948, il est ouvert un concours pour le recrutement de cinquante ingénieurs adjoints stagiaires des travaux météorologiques du corps colonial.

Les épreuves de ce concours auront lieu les 19, 20 et 21 mai 1948.

MINISTÈRE DU TRAVAIL ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Décret du 7 février 1948 portant nomination d'un directeur honoraire au ministère du travail et de la sécurité sociale.

Le Président de la République,

Sur le rapport du président du conseil des ministres et du ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu la loi du 19 octobre 1946 relative au statut général des fonctionnaires, et notamment l'article 139,

Le conseil des ministres entendu,

Décrète:

Art. 1er. — M. Perrin (Edmond), directeur de la caisse nationale de sécurité sociale, admis à faire valoir ses droits à la retraite, à compter du 29 janvier 1948, est nommé directeur honoraire au ministère du travail et de la sécurité sociale.

Art. 2. — Le président du conseil des ministres et le ministre du travail et de la sécurité sociale sont chargés de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 7 février 1948.

VINCENT AURIOL.

Par le Président de la République:
Le président du conseil des ministres,
SCHUMAN.
Le ministre du travail et de la sécurité sociale,
DANIEL MAYER.

Statuts types des sociétés de secours minières.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines, notamment l'article 16;

Vu le décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947 fixant les mesures d'application du décret susvisé;

Vu l'avis du conseil d'administration de la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines,

Arrête:

Art. 1er. — Les statuts types des sociétés de secours minières sont fixés conformément au modèle annexé au présent arrêté.

Art. 2. — Les dispositions de ces statuts types qui n'ont pas fait l'objet d'une mention spéciale présentant un caractère obligatoire.

Art. 3. — Le maître des requêtes au conseil d'Etat, directeur général de la sécurité sociale, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 janvier 1948.

Pour le ministre et par délégation:
Le directeur du cabinet,
FERNAND SAMSON.

STATUTS TYPES
des sociétés de secours minières

TITRE Ier

Organisation technique et financière.

CHAPITRE Ier

FORMATION ET BUT DE LA SOCIÉTÉ

Art. 1er — La société de secours minière dite de instituée par l'arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale en date du 5 mars 1945 modifié, a son siège à

Elle porte le signe indicatif.

Art. 2. — La société a pour objet d'assurer:

a) La couverture des risques maladie et longue-maladie, des charges de la maternité et des allocations au décès;

b) La gestion des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles en ce qui concerne les incapacités temporaires dans les conditions prévues par le décret du 27 novembre 1946 ainsi que par les textes réglementaires pris pour l'application dudit décret;

c) Le service des prestations familiales;

d) Eventuellement, le service des prestations complémentaires et la réalisation de services et œuvres sociales dans les conditions prévues à l'article 73 du décret du 27 novembre 1946;

e) Dans le cadre des directives données par l'Union régionale, le contrôle médical et l'action sanitaire et sociale dans sa circonscription.

Elle ne se propose d'autre but et ne pourra poursuivre d'autre fin que les opérations prévues par le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 et par les textes réglementaires pris pour son application.

CHAPITRE II

AFFILIATION A LA SOCIÉTÉ DE SECOURS

Art. 3. — Sont membres de la société:

1° Les travailleurs visés par les articles 2 et 3 du décret du 27 novembre 1946 des exploitations, industries et entreprises visées à l'article 4 dudit décret et situées dans la circonscription de la société de secours;

2° Lorsqu'ils remplissent leur emploi à titre d'occupation principale, les agents de la société de secours;

(*Supplément.*)

3° Les délégués à la sécurité des ouvriers mineurs titulaires ou suppléants pendant la durée de leurs fonctions dans les exploitations, industries ou entreprises visées au 1° ci-dessus;

4° Les anciens travailleurs titulaires soit d'une pension de vieillesse normale ou proportionnelle, soit d'une pension d'invalidité servie par la caisse autonome nationale à condition qu'ils n'effectuent aucun travail salarié et qu'au moment de la cessation de leur activité minière ou assimilée ils aient rempli les conditions prévues pour l'affiliation à la société de secours;

5° Les travailleurs qui remplissent les fonctions d'administrateur de syndicats, d'union de syndicats ou de coopérative régulièrement constitués, dans le cadre de la profession minière ou qui occupent, dans l'un de ces organismes, un emploi salarié, à condition que les intéressés aient travaillé 3 ans au moins dans une entreprise soumise à la législation de la sécurité sociale dans les mines et que le siège du syndicat, de l'union des syndicats ou de la coopérative minière soit situé dans la circonscription de la société de secours;

6° Les veuves et les orphelins de père et de mère des travailleurs qui à leur décès appartenaient à la société sous réserve que les intéressés n'effectuent aucun travail salarié et soient titulaires d'une pension ou d'une allocation servie au titre du régime de sécurité sociale dans les mines.

Art. 4. — Le service des prestations prévues par les présents statuts est assuré par la société de secours aux bénéficiaires qui résident dans l'une des circonscriptions fixées par le règlement d'administration intérieure.

Lorsqu'un bénéficiaire réside en dehors de l'une des circonscriptions prévues ci-dessus, le service des prestations peut lui être assuré pour le compte de la présente société par la société de secours minière ou, s'il n'en existe pas, par la caisse de sécurité sociale du lieu de sa résidence, après entente entre les conseils d'administration des organismes intéressés.

Art. 5. — La société ne peut subordonner l'admission des travailleurs et des ayants droit mentionnés à l'article 3 à aucune condition autre que celle prévue audit article.

Chapitre III

Radiation

Art. 6. — Les affiliés qui cessent de remplir les conditions prévues à l'article 3 cessent de plein droit de faire partie de la société et perdent tous droits aux avantages des présents statuts, sous réserve, toutefois, des dispositions prévues à l'article 7 ci-après.

Art. 7. — La radiation ne donne droit à aucun remboursement en espèces et entraîne immédiatement la cessation du droit aux avantages sociaux sous réserve, toutefois, de l'application des dispositions législatives ou réglementaires fixant la coordination du régime spécial de sécurité sociale dans les mines avec le régime général de sécurité sociale.

Chapitre IV

Administration

Section I. — *Conseil d'administration.*

Art. 8. — La société est gérée par un conseil d'administration composée de .. membres titulaires et d'un nombre égal de suppléants élus dans les conditions prévues par le décret du 2 mai 1947 fixant les mesures d'application du décret du 27 novembre 1946 en ce qui concerne l'élection des membres des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale dans les mines.

Art. 9. — Les membres du conseil d'administration et leurs suppléants sont élus pour 6 ans et renouvelables par moitié tous les trois ans.

Le mandat des administrateurs et des suppléants est renouvelable.

Le premier conseil ou le conseil élu à la suite d'une démission collective des administrateurs, procède par voie de tirage au sort à la désignation de ceux de ses membres qui seront soumis à la réélection au terme de la troisième année.

Art. 10. — En cas de décès ou de démission, pour quelque cause que ce soit, d'un membre titulaire du conseil d'administration, ledit membre est remplacé par le membre suppléant inscrit au même rang sur la liste de candidats à laquelle il appartenait lors de son élection.

Lorsque le nombre total des administrateurs titulaires se trouve réduit de moitié, il est procédé dans un délai de trois mois à des élections en vue de pourvoir aux vacances. Le mandat des nouveaux élus expire à la date à laquelle aurait normalement pris fin celui des membres qu'ils remplacent.

Art. 11. — Le conseil d'administration choisit parmi ses membres:

Un président;
Vice-président(s) (1);
Un trésorier;
Un secrétaire;

qui composent le bureau.

Les membres du bureau sont élus pour trois ans au scrutin et sont rééligibles.

Art. 12. — Le président mesure la régularité du fonctionnement de la société conformément aux statuts.

Il préside les réunions du conseil d'administration; il signe tous les actes, décisions et procès-verbaux des délibérations. Il représente la société en justice et dans tous les actes de la vie civile, à moins que le conseil n'ait désigné spécialement un mandataire à cet effet.

Il représente la société devant les autorités administratives compétentes.

Art. 13. — Le (ou les) vice-président(s) seconde(nt) le président dans toutes ses fonctions.

Il (ou ils) le remplace (nt) en cas d'empêchement.

Art. 14. — Le trésorier assure le contrôle de la gestion de l'agent comptable et surveille l'ensemble des opérations financières de la société. Il préside aux travaux de la commission de contrôle prévue à l'article 26 des présents statuts.

Art. 15. — Le secrétaire est chargé des convocations de la rédaction des procès-verbaux, de la correspondance, de la conservation des archives et de la tenue du registre des délibérations du conseil d'administration.

. . . . . .

Art. 16. — Le conseil d'administration se réunit aussi souvent que les circonstances l'exigent et au moins une fois par mois, sur convocation de son président adressée aux administrateurs cinq jours au moins avant la réunion.

Les membres suppléants sont informés en même temps du jour de cette séance pour le cas d'empêchement des membres titulaires.

Le membre titulaire empêché prévient le membre suppléant qui a été désigné pour le remplacer.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par la majorité des membres du conseil d'administration, par le président de l'union régionale, par l'ingénieur en chef des mines ou par la commission de contrôle prévue à l'article 26 des présents statuts.

Art. 17. — Sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à l'article 2 du décret du 22 octobre 1947 les membres titulaires du conseil d'administration qui, sans motif valable, n'ont pas assisté à quatre séances consécutives.

Art. 18. — Les décisions prises par le conseil ne sont valables que si plus des deux tiers des membres qui le composent statutairement ont exprimé leurs suffrages.

Après une seconde convocation, les décisions sont prises à la majorité, quel que soit le nombre des suffrages exprimés.

En cas de partage de voix, la voix du président est prépondérante.

Art. 19. — Le conseil d'administration nomme tous les agents et notamment un chef des services administratifs et un agent comptable.

La nomination du chef des services administratifs est soumise à l'agrément de l'ingénieur en chef des mines.

(1) Un ou deux.

La nomination de l'agent comptable est soumise à l'agrément de l'ingénieur en chef des mines et du trésorier payeur général.

Les fonctions d'administrateur sont incompatibles avec celles d'employé rétribué de la société.

Art. 20. — Le chef des services administratifs, dont les attributions sont précisées par le règlement intérieur, est chargé de l'exécution des décisions du conseil d'administration.

Art. 21. — Chaque réunion du conseil d'administration donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal détaillé qui doit figurer sur un registre spécialement réservé à cet effet et être paraphé par le président et le secrétaire.

Copie de ce procès-verbal est adressée à chacun des administrateurs de la société de secours et communiquée dans le délai de huitaine à l'union régionale et à l'ingénieur en chef des mines.

Art. 22. — Les membres du conseil d'administration reçoivent des indemnités de fonctions et sont remboursés de leur frais de déplacement et de séjour résultant de l'exercice de leur activité d'administrateur dans les conditions fixées par le règlement d'administration intérieure.

Art. 23. — Est nulle et non avenue toute décision prise dans une réunion du conseil d'administration qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

Art. 24. — Toute discussion politique, religieuse ou étrangère au but de la société est interdite dans les réunions du conseil ou des commissions.

Section II. — *Commissions.*

Art. 25. — Le conseil d'administration désigne parmi ses membres ceux qui font partie des diverses commissions prévues par les décrets du 27 novembre 1946 et du 22 octobre 1947, ou instituées par ledit conseil et notamment:

La commission de contrôle;

La commission chargée de statuer sur les réclamations formées contre les décisions prises par la société de secours dans les conditions prévues à l'article 2 de la loi n° 46-2339 du 24 octobre 1946 portant réorganisation des contentieux de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole;

La commission chargée de statuer sur les prestations à accorder aux bénéficiaires de l'assurance de la longue maladie (F).

Art. 26. — La commission de contrôle comprend.....membres. Elle a la charge de vérifier la comptabilité. Elle est tenue de présenter au conseil un rapport sur les opérations effectuées au cours de l'année écoulée et sur la situation de l'organisme en fin d'année.

Elle procède, au moins une fois par an, à une vérification de caisse et de comptabilité effectuée à l'improviste.

La commission de contrôle peut demander la réunion immédiate du conseil d'administration.

Section III. — *Sections et correspondants* (F).

Art. 27 (F). — Des sections de la société de secours sont créées dans les localités ci-après désignées:

Section locale de...
dont la circonscription englobe les communes de:...

Section locale de...
dont la circonscription englobe les communes de:...

Art. 28 (F). — Chacune des sections locales est chargée, notamment pour tous les affiliés résidant dans sa circonscription, des opérations ci-après:

Distribution d'imprimés;
Centralisation des dossiers;
Vérification de la composition des dossiers;
Etablissement des décomptes des prestations;
Payement des prestations.

Art. 29 (F). — Les agents des sections locales appartiennent au personnel de la société de secours et relèvent de l'autorité du chef des services administratifs, en même

(F) Ces dispositions sont facultatives.

(*Supplément.* — Fin.)

temps que de celle de l'agent comptable de la société lorsqu'ils sont appelés à effectuer des travaux de comptabilité ou à manier des deniers.

Art. 30 (F). — Les sommes versées par la société de secours à chacune des sections locales dans les conditions prévues au paragraphe *b*) de l'article 42 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1917 sont spécialement affectées:

A l'aménagement des locaux administratifs de la section;

A la réalisation d'œuvres sanitaires et sociales au profit des affiliés résidant dans la circonscription de la section.

Art. 31 (F). — En vue d'établir un contact plus étroit avec les affiliés, des correspondants rattachés directement au siège ou à une section locale de la société de secours sont désignés dans les localités ci-après:

A... rattaché à... pour la circonscription de...

A... rattaché à... pour la circonscription de...

A... rattaché à... pour la circonscription de...

Art. 32 (F). — Les attributions de ces correspondants locaux comprennent, pour tous les affiliés résidant dans leur circonscription, les opérations indiquées ci-après:

Distribution d'imprimés aux affiliés;

Constitution des dossiers;

Transmission des dossiers à la section ou au siège de la société de secours, en vue de l'établissement des décomptes de prestations;

Payement des prestations dans les conditions prévues par le conseil d'administration;

Retour à la section (ou au siège) des pièces justificatives des dépenses après payement.

Art. 33 (F). — Les correspondants locaux peuvent être choisis en dehors du personnel salarié de la société de secours. Dans ce cas, le montant de leur rémunération est fixé par délibération du conseil d'administration de la société, soumise à l'approbation de l'union régionale, en proportion des services rendus. Les correspondants locaux relèvent, dans l'exécution des tâches qui leur sont ainsi confiées, du chef des services administratifs et de l'agent comptable de la société de secours.

CHAPITRE V

ORGANISATION FINANCIÈRE

Art. 34. — Les ressources de la société proviennent:

1° Des cotisations ouvrières et des contributions des exploitants fixées par le décret du 27 novembre 1916 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines;

2° Des sommes à provenir de l'union régionale et de la caisse autonome nationale, en application des dispositions réglementaires;

3° Du produit des amendes encourues pour infractions aux statuts de la société et de celles infligées aux membres participants par application du règlement intérieur des exploitations, industries et entreprises visées à l'article 3, 1° des présents statuts;

4° Des dons et legs;

5° Eventuellement, de cotisations supplémentaires et facultatives à la charge des bénéficiaires, en vue d'attribuer des prestations complémentaires et d'entreprendre des réalisations sociales;

6° Des intérêts des fonds placés.

Art. 35. — Les dépenses résultent:

1° Du payement des prestations assurées par la société à ses membres;

2° Des frais de gestion;

3° De la participation financière de la société aux réalisations de l'union régionale et de la caisse autonome nationale;

4° Des versements opérés à l'union régionale dans les conditions prévues aux articles 43 et 47 du décret du 22 octobre 1917 et à la caisse autonome nationale dans les conditions de l'article 43 du même décret;

5° Des réalisations opérées au titre de l'action sanitaire et sociale, notamment de la création ou du développement d'œuvres ou d'institutions sanitaires et sociales;

6° Eventuellement, de l'attribution des prestations complémentaires et de réalisations sociales dans les formes de l'article 73 du décret du 27 novembre 1916 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines;

7° Des remboursements faits aux autres sociétés de secours minières ou aux caisses primaires de sécurité sociale en raison du service des prestations que celles-ci ont effectué pour le compte de la société.

Art. 36. — La tenue de la comptabilité et la gestion financière s'opèrent conformément aux prescriptions des décrets du 27 novembre 1916 et du 22 octobre 1917 et de l'arrêté sur la comptabilité prévu à l'article 37 du décret du 22 octobre 1917.

TITRE II

Obligations des affiliés envers la société.

Art. 37. — Les affiliés ne peuvent s'opposer ou se soustraire aux versements des cotisations mises à leur charge par le décret du 27 novembre 1916.

Les cotisations à la charge des travailleurs visés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 3 des présents statuts, sont précomptées sur leurs salaires ou traitements et versées à la société de secours dans les conditions prévues par les décrets du 27 novembre 1916 et du 22 octobre 1917.

Art. 38. — Pour pouvoir bénéficier des avantages prévus par les présents statuts, les affiliés doivent se soumettre à toutes mesures de contrôle, de traitement ou de reclassement prescrites soit par les présents statuts, soit par le règlement d'administration intérieure ou ordonnées par la société de secours.

TITRE III

Prestations servies par la société de secours.

CHAPITRE Ier

PRESTATIONS EN CAS DE MALADIE

NATURE DES PRESTATIONS

Art. 39. — La société de secours assure, dans des conditions prévues par les présents statuts et par le règlement d'administration intérieure:

a) A l'affilié et aux membres de sa famille, au sens de l'article 99 du décret n° 46-2769 du 27 novembre 1916, la couverture des frais de médecine générale et spéciale, des frais de soins et de prothèse dentaire, des frais pharmaceutiques et d'appareils, des frais d'analyses et d'examens de laboratoires, des frais d'hospitalisation et de traitement dans les établissements de cure et des frais de transport ainsi que des frais d'intervention chirurgicale;

b) Aux travailleurs affiliés qui se trouvent dans l'incapacité physique constatée par le médecin traitant de combiner ou de reprendre le travail, l'octroi d'indemnités journalières.

Les retraités, les veuves et les orphelins visés à l'article 9 du décret du 27 novembre 1916 n'ont droit qu'aux prestations en nature des assurances maladie et maternité, sous réserve, toutefois, qu'ils soient affiliés à la société de secours à la date de la première constatation médicale de la maladie ou de la grossesse, ou à la date de l'accident.

Art. 40. — L'attribution des prestations est subordonnée, sans préjudice des dispositions de l'article 38 des présents statuts, à l'obligation pour les bénéficiaires:

De se soumettre aux traitements et mesures de toute nature prescrits par le service médical sous le contrôle de la société de secours;

De se soumettre aux visites médicales et contrôles organisés par la société de secours ou l'union régionale;

D'accomplir les exercices et travaux prescrits en vue de favoriser leur rééducation et leur reclassement professionnels;

De s'abstenir de toute activité non autorisée.

Durée du service des prestations.

Art. 41. — Les prestations en espèces ne sont accordées qu'à partir du quatrième jour de travail et au maximum pendant six mois. Elles sont dues pour chaque jour ouvrable ou non.

Les prestations en nature sont dispensées pendant toute la durée de la maladie.

Art. 42. — Les travailleurs qui réunissent les conditions requises pour l'obtention d'une pension d'invalidité ou de vieillesse au cours de la période de 6 mois visée à l'article ci-dessus et qui ont présenté une demande à cet effet, bénéficient des prestations en espèce de l'assurance maladie jusqu'à la date à laquelle ils ont reçu notification de la décision intervenue à l'égard de leur demande de pension.

Le cas échéant, les intéressés doivent reverser à la société de secours les indemnités journalières perçues en trop.

Art. 43. — Lorsque, pour une même affection, il y a interruption du service de l'indemnité journalière pendant moins de deux mois, le délai de six mois pendant lequel ladite indemnité est servie conserve comme point de départ la date de la première constatation médicale de cette affection. La période pendant laquelle l'indemnité journalière a cessé d'être servie n'entre pas en compte dans la période totale des six mois.

Lorsque le service des prestations en espèces est interrompu pendant plus de deux mois par la reprise du travail, celles-ci peuvent être servies pendant un nouveau délai de six mois. Il en est de même si l'affilié établit que la nouvelle affection est indépendante de celle qui a précédemment motivé l'attribution des prestations.

Pour l'affilié bénéficiaire d'une pension d'invalidité, la suppression de la pension et de l'attribution des soins aux invalides équivaut à la constatation de guérison apparente.

Art. 44. — Sans préjudice des dispositions de l'article 42 et sous réserve du droit de contrôle de la société de secours et des droits de recours de l'intéressé, la date à partir de laquelle l'affilié malade ou le membre de sa famille au sens de l'article 99 du décret du 27 novembre 1916, n'a plus droit aux prestations, est fixée comme suit:

1° Pour les prestations en argent, au jour indiqué par le praticien pour la reprise du travail ou au jour de la reprise effective du travail, si celui-ci est antérieur;

2° Pour les prestations en nature, le lendemain du jour où le malade est déclaré par le praticien, guéri ou dispensé de recevoir les soins.

Prestations en nature.

Art. 45. — Les taux des participations des affiliés aux frais résultant des soins médicaux et des médicaments ne peuvent être inférieurs aux minima ci-après:

. x

Ces taux sont fixés par le conseil d'administration dans sa première séance de janvier, par l'application d'un ticket modérateur sur le carnet médical remis aux sociétaires.

Art. 46. — L'affilié choisit librement son praticien parmi ceux qui sont agréés dans les conditions prévues par l'article 88 du décret du 27 novembre 1916 et par l'article 101 du décret du 22 octobre 1917.

Les conditions dans lesquelles ont lieu les actes médicaux sont fixées compte tenu des dispositions des articles 102 et 103 du décret du 22 octobre 1917 par une convention conclue entre l'union régionale et les syndicats de praticiens intéressés, dans le cadre éventuellement d'une convention nationale intervenue entre les syndicats de praticiens et la caisse autonome nationale.

Art. 47. — Les praticiens agréés pour donner leurs soins aux affiliés de la société de secours sont rémunérés directement par ladite société dans les conditions prévues à l'article 102 du décret du 22 octobre 1917.

Dans le cas où un affilié désire faire appel à un chirurgien ou à un médecin spécialiste ne dépendant pas d'établissement sanitaire géré par les organismes de sécurité sociale dans les mines, il doit, sauf cas d'urgence, obtenir au préalable l'accord de la société de

secours. Dans cette éventualité, les tarifs des honoraires dus à ce praticien sont ceux fixés en application de l'article 10 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 pour les assurés sociaux du régime général.

Art. 48. — La société de secours participe aux frais relatifs à l'exécution des ordonnances:

1° En ce qui concerne les médicaments d'après les frais exposés, conformément au tarif légalement applicable.

Toutefois, les médicaments spécialisés ne sont pris en charge par la société que s'ils figurent sur la liste établie par la commission prévue à l'article 2 de l'ordonnance du 15 octobre 1945;

2° En ce qui concerne les frais d'analyse, examens de laboratoire et fournitures pharmaceutiques autres que les médicaments, les frais d'acquisition et de renouvellement des appareils, d'après un tarif annexé aux présents statuts et qui est établi dans les limites d'un tarif fixé par délibération du conseil d'administration de la caisse autonome nationale.

Le praticien ne peut spécifier sur l'ordonnance qu'un ou deux renouvellements, sauf cas particuliers nécessitant un traitement prolongé et spécifié sur l'ordonnance.

Les frais pharmaceutiques autres que l'achat de médicaments tels que ceux afférents à des analyses, recherches biologiques, autovaccins, ne sont remboursés que sur avis conforme du médecin conseil de la société de secours.

Art. 49. — Les frais, soit d'intervention chirurgicale et d'hospitalisation, soit de traitement dans les établissements privés de cure et de prévention de toute nature relevant soit des exploitations minières ou assimilées, soit des organismes de sécurité sociale dans les mines, sont intégralement à la charge de la société de secours, sur prescription d'un médecin agréé.

En cas de séjour dans les services de chirurgie des établissements hospitaliers, autres que ceux relevant des exploitations minières ou assimilées et des organismes de sécurité sociale dans les mines, le tarif des honoraires à l'acte opératoire comprend les honoraires de la période préopératoire et ceux de la période postopératoire, dans la limite d'une durée fixée forfaitairement par la nomenclature générale des actes professionnels visé à l'article 12 de l'ordonnance n° 45-2451 du 19 octobre 1945.

Les honoraires afférents à la période non comprise dans le forfait visé à l'alinéa précédent sont remboursés:

1° En ce qui concerne les hôpitaux publics, sur la base d'un tarif journalier d'après le tarif applicable aux assurés sociaux;

2° Pour les hôpitaux privés, sur la base des tarifs prévus dans les conventions conclues entre, d'une part, la société de secours ou l'union régionale et, d'autre part, les syndicats de praticiens.

Art. 50. — Les conditions suivant lesquelles les affiliés à la société de secours bénéficient des soins dentaires sont fixées conformément aux règles prévues à l'article 46 des présents statuts pour les actes médicaux.

En ce qui concerne la prothèse dentaire, l'affilié et les membres de sa famille n'ont droit, dans la limite du tarif annexé aux présents statuts, qu'au remboursement du prix des appareils fonctionnels et thérapeutiques.

Art. 51. — Les produits de régime alimentaire et les eaux minérales ne sont remboursés que dans des cas exceptionnels et sur délibération expresse du conseil d'administration, après avis du médecin conseil de l'union régionale.

Ne donnent lieu à aucun remboursement, les articles de parfumerie (eaux de Cologne, parfums, savons non médicamenteux, etc.).

Prestations en argent.

Art. 52. — Pendant toute période de maladie entraînant suppression du salaire, les affiliés, à l'exclusion des retraités, des veuves et des orphelins de père et de mère visés au 4° et au 6° de l'article 3 ci-dessus, ont droit, dès le quatrième jour qui suit le point de départ de l'incapacité de travail et jusqu'à la guérison de la maladie ou la consolidation de la blessure, et au maximum jusqu'à l'expiration d'une période totale de soins de six mois à compter de la première constatation médicale, à une indemnité forfaitaire par jour ouvrable ou non.

Le montant de cette indemnité journalière est égal au douzième du salaire hebdomadaire de base correspondant à la durée réglementaire du travail perçu par le manœuvre de 2e catégorie du jour âgé de dix-huit ans. Pour les femmes et les travailleurs âgés de moins de dix-huit ans, l'indemnité est réduite dans la proportion fixée par les conventions collectives relatives à la réglementation des salaires (1).

Le conseil d'administration de la société de secours peut, à titre exceptionnel, accorder par des décisions individuelles un supplément d'indemnité qui ne peut excéder la moitié de celle-ci aux travailleurs à l'égard desquels cette attribution est justifiée par leur situation ou leurs charges particulières.

L'attribution de l'indemnité journalière est exclusive de l'allocation de chômage.

Art. 53. — En cas d'hospitalisation à la charge de la société de secours, l'indemnité journalière est servie intégralement lorsque l'affilié a, à sa charge, deux membres de sa famille au moins, au sens de l'article 99 du décret du 27 novembre 1946. Elle est réduite:

Du un cinquième si l'affilié a à sa charge un membre de sa famille au sens du même article;

Des deux cinquièmes dans tous les autres cas.

Art. 54. — Pour pouvoir prétendre à l'indemnité journalière, l'affilié doit avoir fait constater sa maladie par un médecin agréé de la société de secours dans les trois jours suivant la cessation de travail.

Art. 55. — L'indemnité journalière est payable au moins tous les quinze jours à l'affilié.

Art. 56. — Les bénéficiaires des lois d'assistance, de la législation sur les pensions militaires, de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles ont droit aux prestations de l'assurance maladie et de l'assurance de longue maladie, dans les conditions prévues au titre VI du décret du 27 novembre 1946.

Le règlement d'administration intérieure fixe les modalités suivant lesquelles s'opère la coordination entre les dispositions prévues par ces diverses législations et celles du régime de sécurité sociale dans les mines, ainsi que les obligations qui incombent aux bénéficiaires desdites législations en vue de permettre à la société de secours d'assurer cette coordination.

Art. 57. — Lorsque l'accident ou la blessure dont les affiliés ou ses ayants droit sont victimes est imputable à un tiers, la société de secours est subrogée de plein droit à l'intéressé ou à ses ayants droit dans leur action contre le tiers responsable pour le remboursement des dépenses que leur occasionne l'accident ou la blessure.

Le règlement amiable pouvant intervenir entre le tiers et l'affilié ne peut être opposé à la société de secours qu'autant que celle-ci a été invitée à y participer par lettre recommandée. Il ne devient définitif que quinze jours après l'envoi de cette lettre.

Art. 58. — Dans les cas visés à l'article 57 ci-dessus, le tiers reconnu responsable doit rembourser à la société de secours à laquelle est affiliée la victime les diverses prestations avancées et les frais exposés, dont le montant sera fixé par le jugement intervenu, dans la mesure de la responsabilité encourue par le tiers.

Art. 59 — Lorsque l'employeur maintient à l'affilié, en cas de maladie, tout ou partie de son salaire ou des avantages en nature, soit en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail, soit en vertu des usages ou d'un accord intervenu à cet égard, soit de sa propre initiative, la société de secours reste néanmoins redevable de l'intégralité de l'indemnité journalière.

Cette indemnité est attribuée dans les conditions ci-après:

Dans le cas où le salaire ainsi que les avantages en nature sont maintenus en totalité, l'employeur est subrogé à l'affilié, quelles que soient les clauses du contrat, dans les droits de celui-ci aux indemnités journalières qui lui sont dues.

Lorsque le salaire et les avantages en nature ne sont maintenus qu'en partie, l'indemnité journalière susceptible d'être attribuée à l'affilié ne peut avoir pour effet de porter le montant total de ladite indemnité et des salaires ou avantages en nature maintenus à un taux supérieur à celui de la rémunération en nature et en espèces que percevait l'intéressé lorsqu'il était en activité de service. L'employeur est subrogé à l'affilié pour le reliquat de l'indemnité journalière.

Dans l'éventualité ou en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail, le salaire est maintenu sous déduction des indemnités journalières, l'employeur doit déduire lesdites indemnités du montant des salaires.

Dans le cas où il n'aurait pas procédé à cette déduction, il ne peut poursuivre le recouvrement de la somme correspondant au montant des indemnités journalières qu'auprès de l'affilié.

CHAPITRE II

ASSURANCE DE LONGUE MALADIE

Art. 60. — Pour avoir droit ou ouvrir droit aux prestations de l'assurance de la longue maladie, l'intéressé doit avoir été affilié depuis un an au moins au régime de sécurité sociale dans les mines au début du trimestre civil au cours duquel est survenu la maladie ou l'accident et justifier, soit qu'il a travaillé pendant au moins 240 heures au cours de cette année, dont 60 heures au cours du trimestre civil précédant celui de la première constatation médicale de la maladie, de la grossesse ou de l'accident, soit qu'il s'est trouvé en état de chômage involontaire constaté pendant une durée équivalente.

Art. 61. — Les prestations attribuées par la société de secours comprennent obligatoirement, d'une part, la couverture des frais de toute nature nécessaires pour permettre au malade de guérir et recouvrer sa capacité de gain, d'autre part, en ce qui concerne l'affilié lui-même, à l'exclusion des membres de sa famille, pendant la durée de la cessation de travail, l'indemnité journalière prévue par les présents statuts pour l'assurance maladie.

Le conseil d'administration de la société de secours a la faculté d'accorder des suppléments d'indemnité journalière dans les limites et conditions prévues à l'article 52 ci-dessus.

Le bénéficiaire de l'assurance de longue maladie ne supporte aucune participation aux frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation et de cure.

En cas d'hospitalisation, l'indemnité journalière est maintenue ou réduite dans les conditions prévues à l'article 53 ci-dessus.

L'attribution des prestations est subordonnée à l'obligation pour les bénéficiaires de se conformer aux prescriptions des articles 38 et 40 des présents statuts.

Art. 62 .— L'indemnité journalière est attribuée pour une durée fixée par le conseil d'administration de la société de secours et qui peut être prolongée par des décisions ultérieures, jusqu'à la fin de la troisième année suivant la première constatation médicale, par décision du conseil d'administration ou de la commission déléguée. Cette décision est notifiée à l'affilié par lettre recommandée avec avis de réception.

L'indemnité journalière peut, à tout moment, être suspendue, réduite ou supprimée, si l'état du bénéficiaire n'en justifie plus le maintien. Toutefois, elle ne peut être que suspendue et non supprimée quand l'amélioration de l'état de santé ne peut être, du point de vue médical, présumée consolidée.

Lorsque le service de l'indemnité journalière est repris après une interruption d'au moins deux ans par suite de la reprise du travail, il peut être rétabli si l'affilié remplit à nouveau les conditions d'octroi de prestations, jusqu'à l'expiration d'un nouveau délai de trois ans.

(1) Conformément à l'article 103 du décret du 27 novembre 1946, les statuts ne peuvent fixer le montant de l'indemnité journalière à un taux supérieur qu'en accord avec le conseil d'administration de la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, après avis de l'union régionale et sous réserve de l'approbation ministérielle.

Art. 63. — Si l'affilié doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour recouvrer un emploi compatible avec son état de santé, ou si la reprise du travail est considérée comme de nature à favoriser l'amélioration de cet état de santé, l'indemnité journalière peut être maintenue, en tout ou en partie, pendant une durée fixée par le conseil d'administration de la société de secours. Cette durée ne peut, toutefois, excéder d'un an le délai prévu à l'article 62 ci-dessus.

Sauf cas exceptionnels que le conseil d'administration de la société de secours appréciera, le montant de l'allocation maintenue ne peut porter le gain total de l'affilié à un chiffre excédant le salaire normal des travailleurs de la même catégorie professionnelle.

Art. 64. — Les prestations en nature de l'assurance longue maladie sont dispensées pendant une durée fixée par le conseil d'administration de la société de secours et qui peut être prolongée par des décisions ultérieures.

Art. 65. — L'affilié qui, au cours de la période où il bénéficie de l'assurance de la longue maladie, est atteint d'une affection différente de celle au titre de laquelle les prestations de cette nature lui sont attribuées, a droit pour cette affection nouvelle aux prestations en nature de l'assurance maladie, dans les conditions prévues au chapitre précédent.

La femme affiliée bénéficie, au cours de la même période, des prestations en nature de l'assurance maternité.

Les membres de la famille de l'affilié ont droit, de même, aux prestations en nature de l'assurance maladie ou de l'assurance longue maladie et le conjoint de l'affilié aux prestations en nature de l'assurance maternité.

CHAPITRE III

FRAIS DE DÉPLACEMENT DES AFFILIÉS EN CAS DE MALADIE ET DE LONGUE MALADIE

Art. 66. — L'affilié ou ses ayants droit qui, soit pour répondre à une convocation du contrôle médical effectué en application du régime de sécurité sociale dans les mines, soit pour se soumettre à un traitement prescrit par le service médical de la société de secours, doivent quitter la commune où ils résident sont remboursés de leurs frais de déplacement.

Le taux des remboursements est fixé comme suit:

1° Remboursement intégral des frais de transport, c'est-à-dire du prix effectif du billet de transport aller et retour le plus économique et le plus convenable, à condition que l'intéressé ne bénéficie pas déjà d'avantages personnels en matière de transport;

2° En cas de déplacement de courte durée, c'est-à-dire nécessité seulement pour répondre à une convocation médicale, la société de secours assure un remboursement forfaitaire des frais de repas et d'hôtel, fixé dans les conditions ci-après, en pourcentage du montant de l'indemnité journalière de maladie prévue à l'article 52.

Déplacement d'une durée de 7 heures à 12 heures:

Chef de famille: 30 p. 100.
Autres: 25 p. 100.

Déplacement d'une durée de 12 heures à 18 heures:

Chef de famille: 60 p. 100.
Autres: 50 p. 100.

Déplacement d'une durée de plus de 18 heures:

Chef de famille: 100 p. 100.
Autres: 80 p. 100.

3°) En cas de perte de salaire pour l'intéressé, la société lui verse une indemnité égale à l'indemnité journalière de maladie.

CHAPITRE IV

ASSURANCE MATERNITÉ

Art. 67. — Pour avoir droit ou ouvrir droit aux prestations de l'assurance maternité, l'intéressé doit avoir été affilié au régime de sécurité sociale dans les mines à la date de la première constatation médicale de la grossesse.

Art. 68. — La société de secours garantit en cas de maternité, dans les conditions prévues par le décret du 27 novembre 1946:

1°) En ce qui concerne l'affiliée, la femme de l'affilié et l'ayant droit visé à l'article 99 du décret du 27 novembre 1946 et sans aucune participation de l'affilié ou de l'affiliée, la prise en charge de l'ensemble des frais médicaux, pharmaceutiques, d'appareils et d'hospitalisation relatifs à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites;

2°) En ce qui concerne l'affiliée, le payement d'une indemnité journalière de repos égale à l'indemnité journalière de maladie pendant les six semaines qui précèdent la date présumée de l'accouchement et les huit semaines qui suivent celle-ci, à condition de cesser tout travail salarié durant la période d'indemnisation et au moins pendant six semaines;

L'indemnité journalière de repos est allouée même si l'enfant n'est pas né vivant.

3°) En ce qui concerne l'affiliée, la femme ou l'ayant-droit de l'affilié, l'attribution d'une allocation mensuelle d'allaitement, plus élevée dans les premiers mois que dans les mois suivants et dont le taux est fixé par décision du conseil d'administration de la société de secours, sans qu'il puisse, en aucun cas, être inférieur à celui prévu pour les assurés du régime général de sécurité sociale, ni supérieur au taux limite fixé par délibération du conseil d'administration de la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines.

4°) Aux bénéficiaires qui, par suite d'incapacité physique ou de maladie sont dans l'impossibilité constatée par le médecin d'allaiter leur enfant, mais qui l'élèvent elles-mêmes à leur domicile ou doivent s'en séparer pour des raisons médicales, des bons de lait pour la durée et les quantités indiquées par le médecin, jusqu'à concurrence d'une somme qui diffère selon qu'il s'agit d'un lait ordinaire ou d'un lait hygiénique et qui est fixée par le conseil d'administration de la société de secours dans les conditions et limites prévues au 3° ci-dessus.

En cas d'allaitement mixte, la bénéficiaire reçoit:

a) Une allocation mensuelle dont le montant est fixé par décision du conseil d'administration de la société de secours dans les conditions et limites prévues au 3° ci-dessus.

b) Des bons de lait.

En cas de naissances multiples, les allocations d'allaitement et les bons de lait ci-dessus prévus sont accordés pour chacun des enfants.

Le taux des indemnités journalières de repos et des allocations prévues au présent article ne peut, en aucun cas, être inférieur à celui de l'allocation journalière aux femmes en couches et des primes d'allaitement au sein instituées par l'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection de la maternité et de l'enfance.

Art. 69. — Les conditions dans lesquelles les affiliés peuvent faire appel à des sages-femmes sont fixées conformément aux règles prévues à l'article 46 des présents statuts, en ce qui concerne les actes médicaux.

Art. 70. — En cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques, l'assurance maladie court à partir de la constatation médicale de l'état morbide.

Lorsque l'état morbide est constaté avant la période de six semaines précédant l'accouchement, il y a lieu, pour l'attribution des prestations en argent, à application du délai de carence prévu pour l'assurance maladie.

Si l'état morbide se déclare pendant la période légale de repos, il y a lieu à attribution des prestations de l'assurance maladie, sans faire état du délai de carence.

Si l'état morbide se déclare après la période légale de repos, et si même l'affiliée n'a pas repris le travail, les prestations de l'assurance maladie sont servies sans qu'il y ait lieu de faire état du délai de carence.

Dans tous les cas visés au présent article, le délai de six mois prévu à l'article 101 du décret du 27 novembre 1946 et le délai de trois ans prévu à l'article 111 dudit décret commencent à courir à compter de la date de l'accouchement.

Pendant la période où l'intéressée reçoit les prestations en argent de l'assurance maladie, elle ne peut recevoir en même temps les prestations en argent de l'assurance maternité.

Si la guérison intervient avant l'expiration du délai de quatorze semaines visé à l'article 68 ci-dessus, l'indemnité de repos prévue à cet article est versée pour la période restant à courir.

Art. 71. — La bénéficiaire de l'assurance maternité doit se soumettre à la surveillance prénatale et postnatale organisée par la société de secours conformément aux dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la maternité et de l'enfance.

Cette surveillance comporte au moins trois examens prénataux et un examen postnatal effectués dans les conditions définies par le règlement d'administration intérieur.

Le premier examen, à la fois général et obstétrical, doit être effectué par un médecin agréé par la société de secours et accompagné d'un examen radiologique des poumons et d'un examen sérologique; il doit intervenir avant la fin du troisième mois de la grossesse.

S'il est jugé nécessaire, le père devra subir un examen général accompagné, le cas échéant, d'un examen radiologique ou d'un examen sérologique.

Le deuxième et le troisième examens pourront être effectués par un médecin ou par une sage-femme agréés et devront intervenir l'un le sixième mois et l'autre le huitième mois de la grossesse. Ils comporteront toujours la recherche de l'albuminurie.

Lorsque le premier examen aura décelé une maladie susceptible d'être aggravée par la puerpéralité ou de retentir sur la conduite à terme du fœtus, les examens ultérieurs devront être effectués par un médecin agréé.

L'examen postnatal, à la fois gynécologique et clinique, pratiqué par un médecin agréé, accompagné d'un examen radiologique des poumons, doit être subi dans le mois qui suit l'accouchement.

L'affiliée ne supporte aucune participation au prix de ces examens et analyses.

Art. 72. — Lorsque la future mère n'a pas justifié auprès de la société de secours de la première constatation de la grossesse par un médecin ou une sage-femme quatre mois au plus tard avant la date présumée de l'accouchement, la participation de la société de secours dans les frais d'accouchement est réduite à 80 p. 100 de la participation normale, à moins qu'il y ait eu empêchement de force majeure qu'il appartient à la société de secours d'apprécier.

Les indemnités journalières de repos peuvent ne pas être versées pour la période où la société de secours a été dans l'incapacité d'exercer son contrôle. Elles peuvent également être supprimées à la demande du médecin conseil de l'union régionale ou du directeur départemental de la santé si la jeune mère omet de se présenter aux consultations de nourrissons pendant les huit semaines qui suivent l'accouchement.

Les primes d'allaitement peuvent également être supprimées à la demande du médecin conseil de l'union régionale ou du directeur départemental de la santé en cas de non-fréquentation des consultations de nourrissons et de non-soumission aux prescriptions titre IV de l'ordonnance du 2 novembre 1945 consacrées à la surveillance des enfants.

La même sanction peut être prononcée en cas de fraude sur l'utilisation du lait hygiénique.

Art. 73. — La société de secours alloue aux affiliées ou aux femmes d'affiliés qui ont subi, dans les délais réglementaires, les examens prénataux ou postnataux prévus par l'article 71 ci-dessus, avantages en nature dans les limites fixées par décision du conseil d'administration de l'union régionale. Ces avantages en nature consistent soit en l'attribution de layette et de nécessaires d'accouchement, soit en la distribution de produits de suralimentation.

La procréatrice qui a subi l'examen prénatal avant la fin du quatrième mois de la grossesse de la mère, a droit à une prime de... francs (1).

Le fait d'avoir présenter son enfant à une consultation de nourrissons pendant... ouvre droit à une prime de... francs.

. . . . . .

(1) Indiquer le montant.

CHAPITRE V

ALLOCATIONS AU DÉCÈS

Art. 74. — La société de secours garantit aux ayants droit de l'affilié le payement de l'allocation au décès et, éventuellement, de la majoration de ladite allocation, prévues à l'article 123 du décret du 27 novembre 1946.

Art. 75. — Ouvrent droit à l'allocation au décès, sous réserve qu'ils remplissent les conditions prévues à l'article 126 du décret du 27 novembre 1946, les affiliés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 3 des présents statuts.

Art. 76. — L'allocation est accordée même en cas de décès survenu soit à la suite d'un accident du travail, soit pendant le service militaire obligatoire, soit au cours d'une période d'appel sous les drapeaux ou de mobilisation, soit au cours d'une période de présence sous les drapeaux comme volontaire en temps de guerre.

Art. 77. — L'allocation au décès est accordée aux ayants droit qui sont désignés ci-après dans leur ordre de priorité:

Au conjoint survivant non séparé de droit ou de fait;

Aux descendants; par descendant, il faut entendre les enfants, petits-enfants ou arrière petits-enfants de l'affilié, légitimes, naturels reconnus ainsi que les enfants adoptifs, recueillis ou pupilles de la nation dont l'affilié était le tuteur;

Aux ascendants; par ascendants il faut entendre les parents ou grands-parents de l'affilié.

En cas de pluralité de descendants, le montant de l'allocation au décès doit être réparti entre eux par parts égales; il est procédé de même en cas de pluralité d'ascendants.

Art. 78. — Par dérogation aux règles qui précèdent, peuvent sur décision du conseil d'administration de l'union régionale, être à titre exceptionnel substitués aux bénéficiaires de l'allocation au décès ci-dessus visés, les personnes qui ont notoirement contribué, d'une manière continue et dans une proportion suffisante, à l'entretien du *de cujus* au lieu et places des bénéficiaires normaux de l'allocation au décès pendant une période de six mois au moins antérieurement au décès et qui ont assumé la charge des frais funéraires.

Le règlement d'administration intérieure fixe les formalités auxquelles est subordonnée l'attribution de l'allocation au décès aux personnes visées par le présent article.

CHAPITRE VI

PRESCRIPTIONS

Art. 79. — L'action de l'affilié pour le payement des prestations des assurances maladie et maternité se prescrit par deux ans à compter de la date de la première consultation médicale.

Pour le payement des prestations de l'assurance de longue maladie, elle se prescrit par un an à compter du premier jour de l'année suivant celle à laquelle se rapportent lesdites prestations.

L'action des ayants droit de l'affilié pour le payement de l'allocation au décès se prescrit par trois ans à partir du jour du décès.

Ne donnent lieu à aucune prestation en argent les maladies, blessures ou infirmités résultant de la faute intentionnelle de l'affilié.

CHAPITRE VII

PRESTATIONS FAMILIALES

Art. 80. — La société de secours garantit à ses affiliés le service des prestations familiales prévues par la législation générale.

CHAPITRE VIII

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Art. 81. — La société de secours garantit à ses affiliés le service des prestations prévues pour les incapacités temporaires par la législation générale sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, sauf, toutefois, en ce qui concerne les travailleurs des entreprises qui, à titre exceptionnel et sur avis conforme de la société de secours, auront été autorisés par arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale à effectuer elles-mêmes le service de ces prestations.

CHAPITRE IX

PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

Art. 82 (F). — § 1er. — La société de secours attribue à ses affiliés, dans le cadre des dispositions prévues à l'article 73 du décret n° 46-2709 du 27 novembre 1946, les prestations complémentaires suivantes:

1° ...
2° ...

§ 2. — D'autre part, le conseil d'administration de la société de secours peut, dans la limite d'un crédit qu'il impute sur le compte d'action sanitaire et sociale, décider après enquête sociale s'il y a lieu, l'attribution de prestations supplémentaires en faveur de ses affiliés ou de la famille de celui-ci, dans les conditions suivantes:

Il sera tenu compte, dans l'appréciation de chaque cas, de la situation sociale des intéressés et, notamment, du fait qu'ils appartiennent aux catégories ci-dessous:

1° Affiliés chargés de famille comportant au minimum .. enfants à charge, titulaires de pension d'invalidité, victimes de la guerre, chômeurs pouvant légalement prétendre aux prestations;

2° Ayants droit visés à l'article 99 du décret du 27 novembre 1946 des affiliés énumérés au paragraphe 1er ci-dessus;

3° Ayants droits non visés à l'article 99 du décret du 27 novembre 1946 des affiliés énumérés au paragraphe 1er ci-dessus, appartenant aux catégories suivantes: ascendants entièrement à la charge des affiliés, enfants infirmes ou malades entièrement à la charge des affiliés, quel que soit leur âge;

4° Ayants droit des affiliés morts pour la France jusqu'à ce que le droit à pension soit reconnu.

Ces prestations supplémentaires peuvent être les suivantes:

a) Attribution de layettes et de nécessaires d'accouchement aux mères et distribution de produits de suralimentation aux mères qui allaitent et aux futures mères et aux jeunes enfants;

b) Participation, dans les conditions de l'assurance maladie aux frais d'hospitalisation de la mère qui allaite un enfant hospitalisé;

c) Attribution des prestations en nature du régime légal de l'assurance maladie aux ayants droit visés aux paragraphes 3 et 4 ci-dessus qui ne relèvent pas de l'assistance médicale gratuite;

d) Participation aux frais de l'aide familiale apportée en cas de maladie ou d'accouchement par des organisations agréées par la société de secours aux femmes ayant au moins trois enfants de moins de 14 ans;

e) Indemnité de funérailles allouée au décès des affiliés et des membres de leurs familles visés au paragraphe 2 ci-dessus.

TITRE IV

Modifications aux statuts. — Dissolution et liquidation de la société.

Art. 83. — Les présents statuts pourront être modifiés par décision du conseil d'administration statuant à la majorité des deux tiers, sous réserve toutefois, de l'approbation ministérielle prévue à l'article 15 du décret du 27 novembre 1946.

Art. 84. — La dissolution de la société de secours est prononcée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, après avis du conseil d'administration de l'union régionale, du l'ingénieur en chef des mines et des organisations professionnelles intéressées.

La dissolution est de droit en cas de suspension définitive des travaux des entreprises situées dans la circonscription.

Art. 85. — En cas de dissolution, la liquidation s'opérera sous la surveillance d'un liquidateur désigné par le président du tribunal, sur la requête du conseil d'administration de l'union régionale.

Après qu'auront été effectués les prélèvements nécessaires sur l'actif à l'effet de couvrir tous les engagements contractés au nom de la société, l'actif disponible sera versé à la société de secours qui prendra la suite des opérations de la société dissoute.

Règlement intérieur type des sociétés de secours minières.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines, notamment l'article 38;

Vu le décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947 fixant les mesures d'application du décret susvisé;

Vu l'avis du conseil d'administration de la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines,

Arrête:

Art. 1er. — Le règlement intérieur type des sociétés de secours minières est fixé conformément au modèle annexé au présent arrêté.

Art. 2. — Le maître des requêtes au conseil d'Etat, directeur général de la sécurité sociale, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 janvier 1948.

Pour le ministre et par délégation:
Le directeur du cabinet,
FERNAND SAMSON.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR TYPE des sociétés de secours minières

TITRE Ier

Organisation technique.

CHAPITRE Ier

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Art. 1er. — § 1. — Les administrateurs de la société de secours ont droit, pour les séances du conseil d'administration ou pour les séances des commissions désignées par le conseil d'administration et tenues en dehors des réunions du conseil, à des indemnités de fonctions et sont remboursés de leurs frais de déplacement et de séjour dans les conditions fixées aux paragraphes suivants:

Les mêmes remboursements et indemnités peuvent être accordés aux administrateurs que le conseil d'administration a décidé de déléguer à un congrès ou à une manifestation officielle ayant pour objet l'application du régime spécial de sécurité sociale dans les mines ou la défense directe des intérêts matériels ou moraux de la société de secours et de ses affiliés.

§ 2. — Pour les séances du conseil d'administration ou des commissions, ainsi que pour les congrès ou manifestations officielles visés ci-dessus, il est alloué aux administrateurs de la société de secours une indemnité fixée par vacation, avec maximum de deux vacations par jour, au montant du demi-salaire journalier de l'ouvrier de sixième catégorie du fond. Toutefois, pour les représentants des travailleurs dont le salaire est supérieur à l'indemnité ci-dessus prévue, l'indemnité est portée, sur justification de leur gain habituel, au montant de la perte qu'ils ont subie.

§ 3. — Les frais de remboursement comportent le remboursement de la somme effectivement payée par les intéressés pour le parcours par voie ferrée aller et retour en 1re classe entre la gare la plus proche de leur résidence et le siège de la société de secours ou le lieu de destination, ou par tout autre moyen de transport en commun.

Les demandes de remboursement des frais de transport seront obligatoirement accompagnées d'une déclaration des intéressés certifiant qu'ils ne bénéficient pas, à quelque titre que ce soit, d'avantages personnels ou dans le cas contraire, qu'ils ne bénéficient pas d'autres avantages personnels que ceux dont il est fait état dans la demande.

§ 4. — Les frais de séjour sont fixés aux taux prévus par les fonctionnaires et agents de l'Etat classés dans le groupe II par l'article 2 du décret du 4 octobre 1915 relatif aux indemnités pour frais de déplacement attribuées aux fonctionnaires civils, agents, employés et ouvriers de l'Etat.

§ 5. — Aucune indemnité pour frais de déplacement et de séjour ne pourra être accordée aux administrateurs résidant dans la localité où se tiennent les réunions, commissions, congrès ou manifestations officielles visés au § 1er du présent article.

Dans le cas où, à l'occasion d'un déplacement pour une des raisons indiquées au § 2 du présent article, un administrateur recevrait d'un autre organisme, d'un autre groupement ou d'une autre collectivité des indemnités ou remboursements, le montant des indemnités et remboursements de frais prévus ci-dessus serait réduit à due concurrence.

Chapitre II

Organisation administrative

Art. 2. — La classe dans laquelle la société de secours se trouve rangée pour la définition et la classification des emplois prévus dans ses services, est déterminée en tenant compte principalement de l'effectif des affiliés et, en outre, de l'importance des réalisations sociales opérées ainsi que de toutes autres circonstances particulières à la société, telles que la configuration et l'étendue de sa circonscription.

Le conseil d'administration de la société de secours adresse à l'union régionale ses propositions en vue de la détermination de cette classe.

Art. 3. — Les droits et les obligations des membres du personnel de la société de secours remplissant leur emploi à titre d'occupation principale sont définis par une convention collective nationale et, le cas échéant, par des avenants régionaux et locaux à ladite convention, conclus conformément aux dispositions de la loi n° 46-2021 du 23 décembre 1916.

La convention collective nationale est conclue entre le conseil d'administration de la caisse autonome nationale et les organisations syndicales les plus représentatives du personnel des organismes de sécurité sociale dans les mines.

L'avenant régional est, éventuellement, conclu entre le conseil d'administration de l'union régionale et les organisations syndicales les plus représentatives du personnel des sociétés de secours situées dans la circonscription.

Le conseil d'administration de la société de secours donne mandat respectivement au conseil d'administration de la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines et au conseil d'administration de l'union régionale à l'effet de conclure la convention collective nationale et l'avenant régional ci-dessus prévus.

L'avenant local est conclu entre le conseil d'administration de la société de secours et les organisations syndicales les plus représentatives du personnel de ladite société.

Art. 4. — La convention collective nationale et, le cas échéant, les avenants visés à l'article 3 précisent notamment:

1° La définition et la classification des emplois prévus dans les services de la société de secours en tenant compte de la classe dans laquelle est rangée la société de secours conformément à l'article 2 ci-dessus;

2° Le salaire de base, les coefficients de hiérarchie professionnelle et les majorations d'ancienneté des employés;

3° Les conditions d'attribution et la quotité des avantages en nature, des primes et indemnités diverses alloués au personnel;

4° Les conditions de recrutement, d'avancement et de licenciement du personnel ainsi que les sanctions qui peuvent lui être appliquées et la procédure à laquelle est subordonnée l'application de ces sanctions;

5° Les modalités suivant lesquelles sont constituées les retraites du personnel.

Art. 5. — Le nombre des emplois prévus dans chacune des catégories définies par la convention collective nationale et éventuellement ses avenants est déterminé par le conseil d'administration de la société sur avis du conseil d'administration de l'union régionale.

Art. 6. — Le personnel de la société de secours comprend obligatoirement un chef des services administratifs (1) et un agent comptable nommés par le conseil d'administration dans les conditions prévues à l'article 4 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1917.

Art. 7. — Le chef des services administratifs (1) est chargé d'exécuter les décisions du conseil d'administration. Il assiste avec voix consultative aux séances du conseil d'administration. Il peut recevoir, à titre permanent ou provisoire, mandat du conseil d'administration à l'effet de représenter la société de secours en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Art. 8. — L'agent comptable est chargé, sous sa propre responsabilité de toutes les opérations de recettes et de dépenses de la société de secours. Il effectue ces opérations dans les conditions fixées par l'arrêté prévu à l'article 37 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1917.

L'agent comptable, ainsi que les agents chargés du maniement des fonds sont assujettis à un cautionnement, dont le montant et les modalités de constitution sont fixés par le conseil d'administration conformément aux dispositions de l'arrêté visé à l'alinéa 1er du présent article.

Les agents cautionnés reçoivent une indemnité de responsabilité non soumise à retenue pour la retraite. Le montant de cette indemnité de responsabilité ainsi que les conditions d'attribution sont fixés par la convention collective et, éventuellement, par les avenants régional et local prévus à l'article 3 ci-dessus.

TITRE II

Service des prestations.

Chapitre Ier

Dispositions générales

Art. 9. — Le service des prestations prévues par les statuts de la société de secours est assuré par ladite société aux affiliés ou ayants droit d'affiliés qui résident sur le territoire ci-après (2):

Lorsqu'un affilié ou ayant droit d'affilié réside en dehors de la circonscription prévue ci-dessus, le service des prestations peut lui être assuré, pour le compte de la présente société, par la société de secours minière ou, s'il n'en existe pas, par la caisse de sécurité sociale du lieu de sa résidence, après entente entre les conseils d'administration des organismes intéressés.

Chapitre II

Assurance maladie

Section I. — *Justification des droits. Déclaration de la maladie.*

Art. 10. — En cas de maladie ou d'accident survenant soit à l'affilié, soit à un membre de sa famille bénéficiaire de l'assurance, l'affilié doit se procurer, pour la présenter au praticien agréé dont il a fait choix, une feuille de maladie en s'adressant soit au siège de la société de secours, soit au siège de la section locale, soit au correspondant local. L'affilié peut également, le cas échéant, se procurer ladite feuille au cabinet du praticien agréé.

La durée de validité de la feuille de maladie est de quinze jours au maximum pour les deux premières et d'un mois pour les suivantes.

A la feuille de maladie est joint, s'il y a lieu, un avis d'interruption de travail établi par l'exploitant, que le malade doit faire parvenir à la société de secours, si l'interruption de travail est postérieure à la date de la première constatation médicale, dans les trois jours qui suivent la date d'arrêt du travail.

La délivrance de la feuille de maladie n'engage pas la responsabilité de la société de secours.

Art. 11. — Dans les cas urgents, le malade non porteur d'une feuille de maladie qui consulte pour la première fois le praticien agréé doit lui réclamer, sauf si le praticien est muni de feuilles de maladie, une attestation de consultation ou de visite.

Cette attestation doit être remise dans les trois jours à la société de secours, qui délivre en échange une feuille de maladie.

Chaque feuille de maladie ne peut être utilisée que pour une seule maladie. Si la maladie dure plus de quinze jours, l'affilié doit produire une seconde feuille de maladie, également valable pour quinze jours et, à l'expiration de ce délai, une nouvelle feuille de maladie valable pour un mois.

Lorsque la maladie se prolonge au delà, une feuille de maladie peut être demandée à l'expiration de la période de validité de la feuille précédemment délivrée.

Chaque feuille de maladie dont la période de validité a pris fin est remise ou retournée aussitôt par l'affilié à la société de secours qui, après le décompte correspondant des prestations, la classe dans le dossier médical de l'intéressé.

Art. 12. — L'affilié ne doit pas se dessaisir de la feuille de maladie pendant la durée de validité de celle-ci entre les mains de qui que ce soit. Il doit la présenter, en même temps que son certificat d'immatriculation, au praticien ainsi qu'à tout agent de contrôle de la société de secours.

Art. 13. — La société de secours est fondée à refuser à l'affilié ou à l'ayant droit de celui-ci le bénéfice des prestations de l'assurance maladie afférentes à la période pendant laquelle l'absence de déclaration aura rendu son contrôle impossible.

Section II. — *Formalités en vue de la liquidation des droits.*

Art. 14. — Lors de son immatriculation au régime spécial de sécurité sociale dans les mines, tout nouvel affilié est mis en possession d'un carnet médical sur lequel doivent être inscrites toutes les ordonnances médicales et les frais relatifs à l'exécution de ces ordonnances concernant l'affilié lui-même et les membres de sa famille bénéficiaires de l'assurance.

Art. 15. — Dès qu'une ordonnance a été inscrite sur son carnet médical, par un médecin, un chirurgien dentiste ou une sage-femme, l'affilié s'adresse pour l'exécution à un laboratoire ou à une pharmacie.

Le pharmacien exécute l'ordonnance sur présentation de la carte d'immatriculation et du carnet médical de l'intéressé. Il appose son cachet sur l'ordonnance et établit sur les feuilles du carnet médical réservées à cet effet, en double exemplaire, le détail de la tarification. Cette tarification est faite d'après le tarif ordinaire de la clientèle, sans qu'elle puisse dépasser le tarif légalement applicable.

Si l'affilié fait appel à un laboratoire ou à une pharmacie appartenant à la société de secours ou à l'Union régionale, le pharmacien détache une des deux feuilles du carnet médical qui comportent le détail de la tarification de l'ordonnance. Cette feuille constitue la pièce justificative de dépenses dont il est fait état par le pharmacien dans sa comptabilité.

Si l'affilié fait appel à une officine ou à un laboratoire ne relevant pas du régime spécial de sécurité sociale dans les mines, l'affilié paye directement le pharmacien pour l'exécution de son ordonnance et se fait rembourser ultérieurement par la société de secours, sur le vu du carnet médical.

En tout état de cause, l'affilié supporte le taux de participation prévu à l'article 45 des statuts.

Art. 16. — Le remboursement des appareils et accessoires (appareils de prothèse d'orthopédie, bandages, lunettes, etc.) n'est fait que si la société de secours a, préalablement, accepté de prendre en charge les frais de délivrance des appareils et accessoires. La délivrance de ces appareils et accessoires est effectuée par le fournisseur choisi par l'affilié sur la liste des fournisseurs agréés par la so-

(1) Ou « directeur » suivant la classe de la société de secours.

(2) Préciser, dans la mesure où cela est nécessaire, les département, canton, commune ou quartier.

société de secours ou par les centres d'appareillage dûment reconnus par le ministre du travail et de la sécurité sociale, ou par les fournisseurs agréés par ces centres, ou par les centres d'appareillage créés par les organismes de sécurité sociale. Les verres correcteurs ne donnent lieu à remboursement que s'ils sont prescrits par ordonnance médicale.

Les accessoires tels que béquilles, guittières, coussins, bassins, etc., peuvent être prêtés aux affiliés par la société de secours. Ils doivent être maniés avec soin et rendus en bon état après achèvement de la cure.

Art. 17. — Le malade peut être hospitalisé ou traité, avec son accord, lorsque son état ou sa situation l'exige, sur le vu de l'attestation d'un praticien agréé.

Dans ce cas, l'affilié doit, sauf cas d'urgence ou impossibilité absolue que la société de secours appréciera, se faire hospitaliser soit dans les établissements fondés par les organismes de sécurité sociale dans les mines, soit dans les établissements ne relevant pas de ces organismes mais avec lesquels des conventions ont été passées par la société de secours.

Lorsque l'affilié se fait hospitaliser ou traiter dans un établissement ne relevant pas des organismes de sécurité sociale dans les mines, il doit, préalablement à l'hospitalisation ou au traitement, sauf le cas d'urgence, en aviser la société de secours et lui indiquer l'établissement dans lequel il a l'intention d'être hospitalisé ou traité.

A défaut de réponse dans les huit jours, la société de secours est réputée avoir accepté la prise en charge des frais d'hospitalisation ou de traitement dans l'établissement indiqué. D'autre part, l'établissement hospitalier prévient obligatoirement la société de secours dans un délai de quarante-huit heures de l'entrée du malade.

Si l'affilié demande à être traité ou envoyé dans un établissement spécial (préventorium, sanatorium, aérium, maison de convalescence) public ou privé ne relevant pas des organismes de sécurité sociale dans les mines, il doit adresser à la société de secours une demande d'entente préalable. La société de secours doit faire connaître préalablement par écrit son acceptation.

Toutefois, dans le cas où un malade est placé d'urgence dans un sanatorium par le médecin phtisiologue départemental ou son délégué, le remboursement n'est pas subordonné à l'acceptation expresse de la société de secours.

Le malade hospitalisé dans un établissement appartient à un organisme de sécurité sociale dans les mines est soumis au règlement intérieur de cet hôpital. Lorsqu'il est hospitalisé dans un hôpital public ou dans un établissement privé ne relevant pas du régime spécial de sécurité sociale dans les mines, il est soumis au règlement intérieur ainsi qu'aux clauses de la convention intervenue éventuellement entre ce dernier établissement et la société de secours ou l'union régionale.

Dans tous les cas, l'affilié est tenu, à moins d'impossibilité absolue, de faire connaître sa qualité de ressortissant du régime de sécurité sociale dans les mines à l'administration hospitalière, dès son admission dans l'établissement.

Art. 18. — Une annexe au présent règlement indique :

1° Les établissements fondés par les organismes de la sécurité sociale dans les mines;

2° Les établissements créés par les caisses de sécurité sociale avec lesquels des conventions ont été passées;

3° Les établissements privés autorisés, par la commission prévue à l'article 93 du décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 et à l'article 105 du décret du 22 octobre 1947, à dispenser des soins aux affiliés de la société de secours.

Art. 19. — Si le médecin traitant préconise une cure thermale ou climatique, l'affilié doit en aviser la société de secours.

La participation de la société de secours est subordonnée à son acceptation préalable qui doit être notifiée par écrit à l'intéressé.

SECTION III. — *Règles à suivre par les affiliés en cas de maladie, contrôle, sanctions.*

Art. 20. — L'affilié ne doit demander la visite du praticien que s'il est dans l'impossibilité de se déplacer. Les visites de nuit et du dimanche ne doivent être demandées qu'en cas d'urgence.

Sauf cas particuliers que la société de secours appréciera, les frais payés par le malade pour se rendre à la consultation du praticien sont exclusivement à sa charge.

Les malades sont tenus d'observer rigoureusement les prescriptions du praticien, notamment le repos au lit et à la chambre s'il a été ordonné. Ils ne doivent quitter leur domicile que si le praticien le prescrit dans un but thérapeutique.

Les médicaments et remèdes seront employés suivant les indications données par le praticien. Les médicaments ne doivent être demandés la nuit aux pharmaciens qu'en cas d'urgence justifiée et constatée par une visite médicale de nuit, sauf le cas où, pour des raisons impérieuses et par suite de l'éloignement du domicile du malade du lieu de l'officine, l'achat ne peut être effectué que de nuit.

L'affilié malade ne doit se livrer à aucun travail, rémunéré ou non, sauf autorisation du médecin traitant.

Durant la maladie, le malade ne doit pas quitter la circonscription de la section ou du correspondant de la société de secours à laquelle il est rattaché, sans autorisation préalable de la société ou de son représentant accrédité.

La société de secours ou son représentant accrédité peut autoriser le déplacement du malade pour une durée indéterminée, soit lorsque le médecin traitant l'ordonne dans un but thérapeutique, soit pour des raisons de convenances personnelles justifiées du malade et avec l'autorisation du médecin.

Le malade dont l'envoi en convalescence est jugé nécessaire par le praticien traitant doit, avant son départ, en aviser la société de secours ou le représentant accrédité de celle-ci et attendre leur autorisation. Il doit, pendant la durée de la convalescence, se soumettre au contrôle dans les conditions fixées par la société de secours.

En cas d'hospitalisation, le malade doit se soumettre aux prescriptions des médecins et au règlement de l'établissement.

Si l'affilié tombe malade hors de la circonscription de la société de secours, il doit, dans les 48 heures, en aviser cette société qui lui indique la société de secours ou la caisse primaire de sécurité sociale chargée pour son compte de lui assurer les prestations et à la surveillance de laquelle il devra se soumettre.

Art. 21. — La société de secours a le droit, à tout moment, de faire contrôler par des représentants accrédités les malades à qui elle sert des prestations.

La société de secours rembourse aux affiliés, dans la limite d'un tarif fixé par délibération du conseil d'administration de la caisse autonome nationale, les frais qui résultent pour eux de l'exercice du contrôle médical et éventuellement la perte de salaire subie par eux à cette occasion.

Art. 22. — En cas d'inobservation des règles à suivre en cas de maladie ou des prescriptions du médecin traitant, le conseil d'administration de la société de secours peut prendre toutes mesures en vue de suspendre, réduire ou supprimer les avantages sociaux.

Art. 23. — En cas de contestation sur l'état du malade, cet état est apprécié dans les conditions prévues à l'article 38 du présent règlement.

Art. 24. — Le conseil d'administration de la société de secours, lorsqu'il est saisi d'une réclamation, doit la soumettre à la commission instituée auprès de lui en vertu de l'article 2 de la loi du 21 octobre 1946, sauf s'il s'agit d'une réclamation présentée contre les décisions prises soit par une commission créée en application des décrets du 27 novembre 1946 et du 22 octobre 1947 ou par les statuts de la société de secours, soit à la suite d'un avis formulé par la commission susvisée.

Lorsque l'affilié conteste la décision d'ordre administratif prise par le conseil d'administration de la société de secours ou si aucune réponse n'a été faite à sa demande dans le délai d'un mois, il peut saisir du différend la commission de première instance prévue à l'article 8 de la loi du 21 octobre 1946, par simple inscription au secrétariat de cette commission ou par lettre recommandée adressée au secrétaire dans un délai de trois mois à compter de la date de réception de la notification de la décision contestée.

Les deux parties peuvent interjeter appel de la décision de la commission de première instance devant la commission régionale d'appel, dans le mois de la réception de la notification de la décision. Cette commission est saisie par lettre recommandée au secrétaire ou par inscription au secrétariat de la commission.

SECTION IV. — *Dispositions spéciales aux affiliés bénéficiaires des législations d'assistance et de prévoyance.*

Art. 25. — Sous peine des sanctions prévues par l'article 410 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 contre les personnes qui se rendent coupables de fausses déclarations en vue d'obtenir les prestations auxquelles elles n'auraient pas droit, l'affilié doit indiquer au praticien traitant, qui relate cette déclaration sur le carnet médical :

1° S'il est titulaire d'une pension de guerre. Dans l'affirmative le médecin indique si l'affilié est soigné pour l'affection ayant entraîné l'attribution de cette pension;

2° Si la maladie a été contractée ou si la blessure est survenue à l'occasion de l'exercice de sa profession et, dans l'affirmative, si elle a donné lieu à une déclaration à la société de secours par l'employeur ou par lui-même ainsi qu'à la délivrance par l'employeur d'une feuille d'accidents;

3° Si l'accident dont il a été victime est susceptible d'entraîner la responsabilité d'un tiers ou de son assureur.

Dans ces deux derniers cas, l'affilié doit en outre aviser la société de secours de l'accident ou de la maladie dans le délai de huit jours.

Art. 26. — Les affiliés malades ou blessés de guerre qui bénéficient de la législation des pensions militaires, continuent de recevoir personnellement les soins auxquels ils ont droit au titre de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919 suivant les prescriptions dudit article et des dispositions réglementaires qui en règlent l'application.

Ils ont droit, dans tous les cas, à l'indemnité journalière prévue à l'article 52 des statuts de la société de secours pendant des périodes de trois années séparées par une interruption de deux ans, sous réserve qu'ils remplissent les conditions d'attribution lors de chaque interruption de travail et que leur incapacité physique de reprendre ou de continuer le travail soit reconnue par le médecin conseil de l'Union régionale ou par un médecin désigné par l'Union régionale sur la proposition de celui-ci.

Pour les maladies, blessures ou infirmités non visées par la législation sur les pensions militaires, ils jouissent, ainsi que les membres de leur famille au sens de l'article 92 du décret du 27 novembre 1946, des prestations en nature de l'assurance maladie, et de l'assurance de la longue maladie et bénéficient des indemnités journalières prévues par lesdites assurances, mais ils sont dispensés pour eux personnellement du pourcentage de participation aux frais médicaux, pharmaceutiques et autres mis à la charge des affiliés malades ou invalides, à la condition que leur invalidité soit au moins égale à 25 p. 100.

Si la société de secours conteste l'origine des maladies, blessures ou infirmités, il appartient aux affiliés de faire la preuve que celles-ci ne relèvent pas de la législation sur les pensions militaires.

Art. 27. — Les affiliés, français ou étrangers, qui bénéficient de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919, ont droit, en cas d'hospitalisation au titre de cet article, à l'indemnité journalière d'assurance maladie non réduite, quelle que soit leur situation de famille.

Art. 28. — La société de secours ne doit les prestations en nature aux affiliés visés à l'article 175 du décret du 27 novembre 1946 que

pour les affections distinctes de celle qui a motivé l'attribution d'une pension au titre de la loi du 31 mars 1919. Lorsqu'il est reconnu qu'une maladie résulte directement de cette dernière affection, elle ne donne pas lieu aux prestations en nature du régime de sécurité sociale dans les mines.

Art. 29. — Ne donnent pas lieu à l'attribution des prestations en nature et en argent de l'assurance maladie, sous réserve des dispositions ci-après, les maladies professionnelles et les blessures indemnisées ou susceptibles d'être indemnisées au titre de la législation sur les accidents du travail.

L'affilié victime d'un accident du travail ou atteint d'une maladie professionnelle, qui bénéficie à ce titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, conserve pour toute blessure ou maladie qui n'est pas la conséquence de l'accident ou pour toute maladie n'ayant pas un caractère professionnel, ainsi qu'en cas de grossesse, ses droits aux prestations prévues à ce titre par les statuts pour lui, son conjoint et les autres ayants droit, s'il remplit à la date de l'accident ou de la constatation de la maladie professionnelle les conditions fixées par lesdits statuts.

Toutefois, l'affilié ne peut cumuler l'indemnité journalière prévue au titre de la législation des accidents du travail avec celle attribuée au titre de l'assurance maladie. A partir de la date de la guérison ou de la consolidation de la blessure résultant de l'accident du travail ou de la guérison ou consolidation de la maladie professionnelle, l'affilié reçoit l'indemnité journalière sans déduction du délai de carence si, à cette date, la maladie remonte à plus de trois jours.

Art. 30. — Dans le cas où la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle vient à être atteinte d'une maladie, d'une blessure ou d'une infirmité différente, elle est dispensée personnellement du pourcentage de participation aux frais médicaux, pharmaceutiques et autres mis à la charge des affiliés malades ou invalides sous réserve que son invalidité soit au moins égale à 25 p. 100.

Art. 31. — L'affilié ayant fait l'objet d'une déclaration d'accident du travail ou de maladie professionnelle et dont le droit aux réparations prévues par la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles est contesté par l'organisme ou service intéressé reçoit, à titre provisionnel, les prestations de l'assurance maladie et de l'assurance longue maladie si, par ailleurs, il justifie des conditions d'attribution de ces prestations.

Si le caractère professionnel de l'accident du travail ou de la maladie n'est pas reconnu par l'organisme ou service intéressé ou par la juridiction compétente, les prestations versées au titre de l'assurance maladie et de l'assurance longue maladie restent acquises à l'intéressé.

Lorsque le caractère professionnel de l'accident du travail ou de la maladie est reconnu, les prestations servies à titre provisionnel à la victime viennent en déduction du montant des prestations dues à l'intéressé en vertu de la législation sur les accidents du travail. Elles sont dans ce cas:

Mises à la charge du compte général ouvert dans la comptabilité de la société de secours en vue de l'application de la législation sur les accidents du travail, pour ce qui concerne les accidents du travail survenus et les maladies professionnelles constatées après le 31 décembre 1947;

Remboursées directement à la société de secours par l'employeur ou l'organisme d'assurance substitué en ce qui concerne les accidents du travail survenus et les maladies professionnelles constatées avant le 1er janvier 1948.

Art. 32. — L'affilié qui prétend aux prestations provisionnelles visées à l'article précédent doit aviser la société de secours dans le délai de huit jours de la constatation médicale de l'accident et lui adresser une copie du certificat médical initial.

Art. 33. — Lorsque l'accident ou la blessure dont l'affilié ou ses ayants droit sont victimes est imputable à un tiers, l'affilié, sans préjudice des formalités visées aux articles 10 et 11 du présent règlement, doit aviser la société de secours dans les huit jours de l'accident ou de la blessure, en faisant connaître les circonstances de l'accident, le nom du tiers responsable ou de sa compagnie d'assurance, et les conditions dans lesquelles une instance a pu être introduite contre eux.

La société de secours est subrogée de plein droit à l'intéressé ou à ses ayants droit dans leur action contre le tiers responsable pour le remboursement des dépenses que leur occasionne l'accident ou la blessure.

L'intéressé ou ses ayants droit doivent en tout état de la procédure indiquer, à peine de nullité, leur qualité d'affilié au régime spécial de sécurité sociale dans les mines ainsi que la société de secours à laquelle la victime est ou était affiliée pour les divers risques.

Dans le cas visé à l'alinéa précédent, l'affilié ou ses ayants droit conserve contre le tiers responsable tous droits de recours en réparation du préjudice causé en ce qui concerne les dépenses de la société de secours.

Le règlement amiable pouvant intervenir entre le tiers et l'affilié ne peut être opposé à la société de secours qu'autant que celle-ci a été invitée à y participer par lettre recommandée. Il ne devient définitif que quinze jours après l'envoi de cette lettre.

Art. 34. — Dans le cas visé à l'article 33 ci-dessus, le tiers reconnu responsable doit rembourser à la société de secours à laquelle est affiliée la victime les diverses prestations avancées et les frais exposés dont le montant sera fixé par le jugement intervenu dans la mesure de la responsabilité encourue par le tiers.

CHAPITRE III

ASSURANCE DE LONGUE MALADIE

Art. 35. — Tout affilié ou membre de la famille de l'affilié au sens de l'article 99 du décret du 27 novembre 1946 doit, sur sa demande ou sur l'invitation de la société de secours, avant l'expiration du troisième mois de maladie et même s'il n'y a pas cessation de travail, faire l'objet d'un examen spécial dans les conditions fixées aux articles 37 et 38 du présent règlement.

L'affilié ou l'ayant droit de l'affilié qui désire passer cet examen en vue de l'obtention des prestations de longue maladie doit, soit adresser sa demande par lettre recommandée, avec avis de réception, à la société de secours, soit déposer contre récépissé une demande écrite aux guichets de celle-ci.

La société de secours examine si l'affilié ou son ayant droit remplit les conditions administratives pour obtenir le bénéfice des prestations de l'assurance longue maladie.

Dans la négative, la société de secours doit informer dans le délai d'un mois l'affilié des motifs de refus par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Une copie de cette décision est adressée au médecin traitant.

La société de secours signalera au médecin chargé du contrôle médical les affiliés dépassant deux mois et demi de maladie ou atteints d'une maladie paraissant susceptible d'entraîner l'octroi des prestations de l'assurance de la longue maladie et qui n'ont formulé aucune demande dans ce sens.

Art. 36. — Si la demande de l'affilié est acceptée, le médecin conseil de l'union régionale informe, par lettre recommandée, l'affilié ou son ayant droit de la date et du lieu où il devra se rendre pour faire l'objet de l'examen spécial.

L'affilié ou l'ayant droit qui n'a pas fait lui-même la demande d'octroi des prestations de longue maladie doit, quand le médecin conseil l'y invite par lettre recommandée, se rendre aux lieu, jour et heure fixés par la société de secours pour subir l'examen spécial.

Il y a refus d'examen, entraînant la suppression du droit aux prestations de l'assurance longue maladie, si l'affilié ne répond pas à la convocation par lettre recommandée du médecin conseil ou s'il s'oppose à la visite de ce dernier.

Le lieu où l'examen spécial doit être pratiqué est choisi par le médecin conseil en complet accord avec le médecin traitant. L'examen spécial a lieu au domicile du malade, lorsque celui-ci ne peut se déplacer et au domicile du médecin traitant lorsque celui-ci le demande.

L'affilié perçoit, s'il y a lieu, de la part de la société de secours, une indemnité de déplacement et de remboursement des frais de transport dans les conditions de l'article 66 des statuts.

Art. 37. — Le médecin traitant et le médecin conseil procèdent conjointement à l'examen spécial du malade en vue de déterminer le traitement spécial dont l'affilié doit faire l'objet.

Le médecin traitant précise, s'il y a lieu, les raisons qui ont motivé la demande des prestations de la longue maladie. Il indique, en outre, le traitement qui a été prescrit à l'intéressé.

Lorsque le médecin traitant et le médecin conseil se sont mis d'accord, la demande de l'affilié est transmise avec avis favorable, en respectant le secret professionnel, au conseil d'administration de la société de secours ou à la commission déléguée par ce conseil.

Cette demande doit être accompagnée d'une note rédigée par le médecin conseil et résumant, sans avoir à faire mention d'un diagnostic, les conclusions de l'examen tant sur la durée de l'assurance de longue maladie qui peut être octroyée au malade que sur son placement éventuel dans un établissement spécial de soins et sur les prestations qui doivent lui être octroyées. Dans le cas où le médecin conseil ne peut obtenir une réponse du médecin traitant ou ne possède pas d'éléments d'appréciation suffisants pour statuer, il est procédé ainsi qu'il est prévu à l'article 38.

Art. 38. — En cas de désaccord entre les deux praticiens, il doit être procédé à un nouvel examen par un médecin expert désigné dans les huit jours par les deux médecins.

Si les deux praticiens susvisés s'entendent pour la désignation de l'expert, le médecin conseil demande sans délai au directeur départemental de la santé de procéder à la désignation d'un médecin expert figurant sur la liste qu'il a établie après avis du ou des syndicats professionnels intéressés et du conseil d'administration de l'union régionale.

Si l'affilié est atteint d'une affection tuberculeuse, l'expert est obligatoirement le médecin phtisiologue départemental ou un spécialiste désigné par lui.

Dès la désignation de l'expert et au plus tard dans les huit jours, le médecin conseil informe ledit expert qu'il aura à procéder à l'examen du malade.

L'expert ainsi désigné convoque sans délai le malade ou se rend immédiatement à son chevet dès qu'il reçoit la notification de sa désignation comme expert et au maximum dans les huit jours.

Après l'examen du malade, l'expert est tenu d'adresser dans les huit jours au plus tard au médecin conseil de l'union régionale un rapport dans lequel, outre le traitement à suivre, il donne ses conclusions sur l'octroi éventuel du bénéfice de l'assurance de longue maladie.

L'avis technique de l'expert ne peut faire l'objet d'aucun recours.

Art. 39. — Le conseil d'administration de la société de secours ou la commission déléguée par ce conseil est tenu d'examiner la demande de l'affilié au cours de la réunion qui suit l'examen du malade, soit par le médecin traitant ou le médecin conseil, soit par l'expert ou le médecin phtisiologue ou le médecin désigné par celui-ci et au plus tard dans le délai de quinzaine.

Au vu de l'avis émis par application des articles 37 et 38 ci-dessus et sans avoir à connaître le diagnostic, le conseil d'administration de la société de secours ou la commission déléguée par le conseil rend sa décision. Il prend toutes dispositions pour que les prestations maladie soient remplacées, à partir de la date de la décision par les prestations de la longue maladie et pour que le bénéficiaire soit soumis à un traitement compte tenu, s'il y a lieu, des possibilités familiales, pécuniaires et professionnelles et compte tenu de rééducation professionnelle parfois nécessaire.

La société de secours ne peut exciper de la situation pécuniaire aisée d'un affilié pour lui refuser les prestations de longue maladie.

S'il s'agit d'un affection tuberculeuse, la décision de la société de secours ne peut intervenir qu'après avis de la commission spé-

ciale prévue aux articles III du décret du 27 novembre 1946 et 125 du décret du 22 octobre 1947.

La note du médecin conseil qui a examiné le malade et l'extrait de la décision du conseil d'administration ou de la commission déléguée par ce conseil doivent être ajoutés au dossier médical de l'affilié.

La décision de la société de secours doit être notifiée dans le délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Une copie de cette décision sera adressée au médecin traitant.

Si l'affilié ou son ayant droit est admis par décision de la société de secours au nombre des bénéficiaires de l'assurance de longue maladie, il donne lieu à la délivrance d'une feuille spéciale de longue maladie qui lui est octroyée automatiquement par la société de secours. Cette feuille est valable un mois et renouvelable à l'expiration de ce délai par une ou plusieurs feuilles selon le cas, d'une validité égale à un mois. Sur la première des feuilles de longue maladie doit figurer, par les soins de la société de secours, la date du point de départ de l'octroi du bénéfice de l'assurance de longue maladie.

Art. 40. — Un recours est ouvert à l'affilié dans les trois cas suivants:

1° En cas de non réponse de la société de secours à la demande formulée par l'affilié ou son ayant droit pour passer l'examen spécial en vue de l'obtention de l'assurance de longue maladie dans le délai d'un mois à compter de ladite demande;

2° En cas de réponse négative de la société de secours fondée sur des motifs administratifs;

3° Enfin, en cas de contestation sur l'état du malade apprécié dans les conditions prévues à l'article 37.

Dans le premier et le deuxième cas, le recours de l'affilié doit être formé suivant les modalités prévues à l'article 24 du présent règlement.

Dans le troisième cas, la contestation est réglée dans les conditions de l'article 38 du présent règlement.

Art. 41. — En sus de son certificat d'immatriculation, l'affilié doit présenter à la société de secours ou à son représentant, pour bénéficier ou ouvrir droit au bénéfice de l'assurance de la longue maladie, soit les pièces prévues à l'article 41 (a) du livre 1er du code du travail se rapportant aux payes effectuées pendant l'année précédant le trimestre civil au cours duquel est survenue la maladie, soit des pièces reconnues équivalentes, telles qu'une attestation de l'employeur ou des employeurs successifs afférentes aux payes effectuées au cours de cette même année.

Art. 42. — La société de secours est tenue de procéder à l'examen médical des bénéficiaires de la longue maladie au minimum tous les six mois.

L'affilié ou l'ayant droit de l'affilié est tenu de se présenter, aux jours et heures qui lui sont indiqués, dans locaux du contrôle médical, sauf s'il ne peut se déplacer.

L'affilié ou l'ayant droit qui ne se soumettrait pas au prescriptions du paragraphe précédent s'exposerait à se voir retenir par la société de secours soit une partie, soit la totalité des prestations de l'assurance de la longue maladie, tant en nature qu'en espèces, dans les limites fixées par le conseil d'administration de la société de secours pour chaque cas, sur la proposition du médecin conseil, pour la période pendant laquelle le refus d'examen aura rendu impossible le contrôle de la société de secours.

Art. 43. — Les décisions du conseil d'administration de la société de secours tendant à suspendre, réduire ou supprimer les prestations de l'assurance longue maladie ou à prolonger la durée de leur service, en application de l'article 62 des statuts, sont prises après avis formulé par le médecin conseil de l'Union régionale qui a procédé à l'examen de l'intéressé compte tenu de l'évolution de la maladie et, en cas d'affection tuberculeuse, après avis de la commission prévue à l'article III du décret du 27 novembre 1946.

Ces décisions sont notifiées à l'affilié par lettre recommandée avec accusé de réception. Une copie est adressée au médecin traitant.

Chapitre IV

Assurance maternité

Art. 44. — Pour avoir droit ou ouvrir droit aux prestations de l'assurance maternité, l'intéressé doit avoir été affilié au régime de sécurité sociale dans les mines à la date de la première constatation médicale de la grossesse. Cette date est celle à laquelle l'état de grossesse a été constaté par un médecin ou une sage-femme, quelle que soit la date de la notification de cet état à la société de secours minière.

L'affilié ou l'ayant droit de l'affilié doit présenter, pour obtenir les prestations, en même temps que son certificat d'immatriculation, les attestations détachées du carnet de maternité visé à l'article 45, remplies respectivement par l'employeur et le praticien qui a donné les soins.

Art. 45. — Dès qu'elle a connaissance certaine de son état, l'affiliée, la femme de l'affiliée ou l'ayant droit de l'affilié déclare cet état, à sa société de secours et en justifie par une formule de certificat de grossesse qu'elle a fait remplir par un médecin ou une sage-femme agréée.

La société de secours lui délivre alors un carnet de maternité dont l'intéressée ne doit en aucun cas se dessaisir, les feuillets destinés à recevoir du praticien la signature attestant l'exécution de l'acte prévu ne devant jamais être détachés avant que l'acte ait été effectivement pratiqué.

Le carnet de maternité délivré par la société de secours lui indique les prescriptions auxquelles elle est tenue de se soumettre avant et après l'accouchement pour sauvegarder son droit aux prestations.

Ces prescriptions sont les suivantes:

L'intéressée devra justifier qu'elle a subi trois examens prénataux. Le premier, à la fois général et obstétrical, doit être effectué par un médecin agréé par la société de secours et accompagné d'un examen radiologique des poumons et d'un examen sérologique. Il doit intervenir avant la fin du troisième mois de la grossesse.

Cet examen, de même que les suivants, peut être effectué suivant la convenance de l'intéressée soit dans un centre prénatal créé ou agréé par la société de secours, soit par le praticien agréé dont a fait choix l'affilié.

S'il est jugé nécessaire, le père devra subir un examen général accompagné, le cas échéant, d'un examen radiologique ou d'un examen sérologique.

Le deuxième et le troisième examen pourront être effectués par un médecin ou par une sage-femme agréée et devront intervenir, l'un le sixième mois et l'autre le huitième mois de la grossesse. Ils comporteront toujours la recherche de l'albuminerie.

Lorsque le premier examen aura décelé une maladie susceptible d'être aggravée par la puerpéralité ou de retentir sur la conduite à terme de la grossesse ou sur la santé du fœtus, les examens ultérieurs devront être effectués par un médecin agréé.

La déclaration de l'état de grossesse à la société de secours doit être faite quatre mois avant la date présumée de l'accouchement.

L'intéressée doit suivre les indications données par les assistantes sociales visiteuses et se rendre chaque ..... aux consultations maternelles.

Un examen postnatal, à la fois gynécologique et clinique, pratiqué par un médecin agréé, accompagné d'un examen radiologique des poumons, doit être subi dans le mois qui suit l'accouchement.

L'affilié ne supporte aucune participation aux prix de ces examens et analyses.

Au plus tard dans les trois jours et suivant l'accouchement, l'intéressée fait parvenir à la société de secours un certificat d'accouchement signé de la sage-femme ou du médecin accoucheur.

Après l'accouchement, l'intéressée sera tenue de présenter son nourisson chaque.....

Soit à une consultation de nourisson agréée;

Soit à un médecin agréé de son choix, et suivre les indications données à cette consultation ou par une assistante sociale visiteuse.

Art. 46. — Les primes d'assiduité éventuelles et les allocations d'allaitement et bons de lait sont payées (par la société de secours et le centre agréé selon le cas) sur le vu des feuillets extraits du carnet de maternité et des pièces requises, mentionnées sur les feuillets. Les attestations des fournisseurs de lait hygiénique convaincus d'avoir délivré de fausses attestations peuvent ne plus être acceptées.

Art. 47. — Les femmes en couches peuvent être hospitalisées, sur leur demande, lorsque leur situation ou leur état l'exige, sur le vu de l'attestation de la sage-femme ou d'un médecin agréé, dans les conditions prévues ci-dessus pour les malades hospitalisés. Dans ce cas, la société de secours paye directement à l'établissement le montant des frais d'hospitalisation dans les conditions prévues par la convention signée avec cet établissement.

Art. 48. — La société de secours exerce son contrôle dans les conditions prévues pour l'assurance maladie et applique, le cas échéant, les mêmes sanctions.

Chapitre V

Allocations au décès

Art. 49. — La demande d'allocation au décès doit être établie sur un imprimé fourni par la société de secours et adressée à cet organisme, accompagnée des pièces justificatives suivantes:

1° Le bulletin de décès de l'affilié;

2° Son certificat d'immatriculation au régime de sécurité sociale dans les mines;

3° Pour les affiliés décédés en activité de service, un certificat de l'employeur indiquant les dates initiale et finale de la dernière période de travail accomplie par le défunt, ainsi que la date de la première constatation médicale de la maladie ou la date de l'accident qui a entraîné le décès;

4° Un certificat de vie ou des requérants, établi par le maire du lieu de résidence.

Aux pièces ci-dessus désignées, il convient de joindre:

Si la demande est formulée par le *conjoint survivant:*

a) Un extrait de l'acte de mariage;

b) Le cas échéant, un bulletin de naissance de chacun des enfants de moins de seize ans;

c) Un certificat délivré par le maire du domicile sur la déclaration du demandeur corroborée par l'attestation de deux témoins établissant que l'intéressé n'était ni séparé de droit, ni séparé de fait.

Si la demande est formulée par les *descendants majeurs* de l'affilié quand il n'existe pas de conjoint survivant:

a) Le bulletin de décès du conjoint de l'affilié;

b) Le bulletin de mariage de l'affilié et de son conjoint;

c) Les bulletins de naissance et certificats de vie de chacun des descendants.

Si la demande est formulé par le tuteur lorsqu'il n'existe pas de conjoint survivant et que l'affilié laisse des *descendants mineurs:*

a) Le bulletin de décès du conjoint de l'affilié;

b) Le bulletin de mariage des époux;

c) Les bulletins de naissance des enfants;

d) Un extrait de la délibération du conseil de famille ayant désigné le tuteur des orphelins.

Si la demande est formulée par les ascendants d'un affilié quand il n'existe ni veuve, ni descendants:

a) Un certificat du maire indiquant que l'affilié n'a laissé ni veuve, ni descendants;

b) Un certificat de vie de chacun des requérants,

Art. 50. — La demande d'allocation au décès, accompagnée des pièces justificatives, doit être adressée à la société de secours à laquelle le *de cujus* était affilié.

Lorsque le droit à l'allocation au décès est ouvert au profit des descendants mineurs, la demande est formée par le représentant légal. En cas de carence du représentant légal, le juge de paix forme la demande et désigne la personne ou l'établissement qui doit recevoir en dépôt, pour le compte des mineurs, les sommes qui reviennent à ceux-ci.

Art. 51. — Pour obtenir l'allocation au décès dans les conditions prévues par l'article 78 des statuts, le requérant doit adresser sa demande, sous peine de forclusion, à la société de secours dans le délai d'un mois à compter du jour du décès.

A l'appui de cette demande, devront être jointes les pièces justificatives suivantes:

1° Le bulletin de décès de l'affilié;

2° Son certificat d'immatriculation au régime de sécurité sociale dans les mines;

3° Pour les affiliés décédés en activité de service, un certificat de l'employeur indiquant les dates initiale et finale de la dernière période de travail accomplie par le défunt ainsi que la date de la première constatation médicale de la maladie qui a entraîné le décès;

4° Un certificat de vie du requérant, délivré par le maire de sa résidence;

5° Toutes pièces susceptibles de justifier que le requérant entre bien dans la catégorie des personnes visées à l'article 78 des statuts.

Le conseil d'administration de la société de secours doit, après avoir fait procéder à une enquête sur les bénéficiaires normaux tels que ceux-ci sont définis à l'article 77 des statuts, donner dans les trois mois son avis motivé à l'union régionale chargée de statuer sur la demande.

Si l'union régionale décide de faire droit à la demande, il doit adresser, par lettre recommandée avec accusé de réception, notification de la décision aux bénéficiaires visés à l'article 77 des statuts. Ceux-ci peuvent, dans le délai d'un mois suivant la date de réception de la notification, faire appel de la décision de l'union régionale devant le conseil d'administration de la caisse autonome nationale.

L'exécution de la décision d'attribution est suspendue jusqu'à l'expiration du délai d'appel ou, en cas de contestation de la part des bénéficiaires visés à l'article 77 des statuts jusqu'à ce qu'il ait été statué définitivement sur le litige.

Chapitre VI

Prestations familiales et accidents du travail.

Art. 52. — Les prestations familiales ainsi que les prestations prévues pour les incapacités temporaires résultant d'accidents du travail et de maladies professionnelles sont servies aux affiliés de la société de secours, conformément aux dispositions de la législation générale et dans les conditions prévues par un règlement annexé au présent règlement d'administration intérieure.

Chapitre VII

Rôle de la société de secours en matière d'assurance invalidité.

Art. 53. — La société de secours doit prendre toutes dispositions propres à prévenir l'invalidité pendant la période de maladie, de maternité ou de longue maladie.

Elle est tenue de signaler à l'union régionale, notamment lors de l'examen spécial prévu à l'article 35 du présent règlement, les affiliés dont la maladie laisse présager une invalidité future.

Art. 54. — La société de secours est tenue, lorsqu'elle se trouve à même d'apprécier l'état d'un malade, de lui faire connaître la date à partir de laquelle il ne pourra plus prétendre aux prestations des assurances maladies ou longue maladie.

Si elle estime qu'à cette date l'affilié est susceptible de présenter une invalidité générale réduisant de moins des deux tiers sa capacité de gain ou une incapacité professionnelle égale ou supérieure à 50 p. 100, elle lui fait produire une demande en vue de bénéficier d'une pension d'invalidité prévue soit par l'article 131, soit par l'article 135 du décret du 27 novembre 1946 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines.

Les imprimés nécessaires pour l'établissement de ces demandes sont fournis par la caisse autonome nationale.

Chaque demande doit comporter:

1° Un bulletin de naissance;

2° La justification faisant ressortir la durée des services de l'affilié, tant au fond qu'au jour;

3° Un certificat mentionnant le nombre de journées de travail effectivement accomplies ou de repos pour blessure ou de chômage involontaire durant les deux années qui ont précédé le début de la maladie, de l'état d'invalidité ou de la blessure, cause de l'invalidité.

La société de secours complète le dossier par les pièces suivantes:

1° Un certificat de la société de secours attestant la durée de la période pendant laquelle l'intéressé a reçu des soins;

2° Un certificat établi par le médecin agréé de la société de secours, mentionnant notamment la nature et la date du début de l'affection dont l'intéressé est atteint, la date de la stabilisation de l'état ou, en cas d'accident, la date de consolidation de la blessure.

Si le requérant demande le bénéfice d'une pension d'invalidité générale, le certificat mentionne, en outre:

a) Le degré d'invalidité dont il est atteint, pour le travail minier, tant au fond qu'au jour, et pour tout autre travail en rapport avec ses aptitudes;

b) S'il est dans l'impossibilité absolue de se déplacer;

c) S'il est incapable d'exercer une profession quelconque et s'il se trouve, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

Si l'affilié demande seulement le bénéfice d'une pension d'invalidité professionnelle, le certificat indique le pourcentage d'invalidité dont l'intéressé est atteint pour le travail minier, tant au fond qu'au jour et s'il se trouve dans l'obligation absolue d'interrompre sa carrière minière ou doit changer d'emploi.

Le requérant qui bénéficie, au moment où il introduit sa demande, d'un salaire ou revenu résultant d'une activité quelconque, doit indiquer dans sa demande le montant de son salaire ou revenu, la nature de l'emploi qu'il occupe et, le cas échéant, l'adresse de son employeur.

Dans le cas contraire, il prend dans sa demande l'engagement d'avertir la société de secours ou la caisse autonome au cas où, ultérieurement, il reprendrait le travail ou changerait d'emploi ou de profession lui procurant un salaire plus élevé.

Il devrait être fourni alors les mêmes indications que ci-dessus.

Art. 55. — Dès que la société de secours est en possession de ce dossier, elle procède à une enquête afin de déterminer si les renseignements donnés par le requérant relativement à son activité et à ses ressources sont exacts et, en cas d'invalidité professionnelle, elle mentionne le montant du salaire de la catégorie à laquelle appartenait l'invalide au moment où il est tombé malade.

Si l'affilié n'exerce aucun emploi, elle indique dans quelles conditions il est susceptible soit de reprendre le travail chez son dernier employeur, soit d'être embauché par un autre employeur dans les mines et en dehors des mines.

D'autre part, elle recueille tous les éléments d'information d'ordre professionnel et social susceptibles de conditionner le reclassement de l'intéressé.

Si l'affilié perçoit soit une pension militaire, soit une rente d'accident ou de maladie professionnelle, elle en indique le montant, y compris les majorations, ainsi que la nature de l'affection ayant ouvert droit à pension et le pourcentage d'invalidité correspondant.

Le dossier de l'affilié, ainsi complété, est soumis pour avis au conseil d'administration de la société de secours.

Art. 56. — La société de secours transmet:

1° A l'union régionale, le rapport de son médecin, accompagné du rapport d'enquête par le conseiller enquêteur et d'un extrait de la délibération du conseil d'administration de la société de secours relatant son avis concernant l'intéressé et, le cas échéant, les observations formulées par ses administrateurs;

2° A la caisse autonome nationale les autres pièces du dossier.

Art. 57. — La société de secours avise l'intéressé, par lettre recommandée avec accusé de réception, de la décision prise par la commission des liquidations siégeant auprès du conseil d'administration du fonds spécial des retraites.

Art. 58. — Quelle que soit la date de la demande de pension d'invalidité, elle prend effet à compter de la date à laquelle le médecin de la société de secours a examiné l'intéressé en vue d'apprécier son état d'invalidité.

Art. 59. — La société de secours est tenue de continuer le service des prestations en nature pour maladie et longue maladie pendant l'instruction de la demande.

Elle peut, d'autre part, accorder sous sa responsabilité des avances qui seront récupérées, le cas échéant, sur les premiers arrérages dus sur la pension.

En cas de réclamation de l'intéressé au sujet des conditions de cette récupération, les modalités en seront fixées par décision de la caisse autonome nationale.

Art. 60. — Les frais de déplacement des malades pour subir tout examen médical sont à la charge de la caisse autonome nationale. Ils sont avancés à l'intéressé par la société de secours.

Art. 61. — Le titulaire d'une pension d'invalidité est tenu de se soumettre à toute visite médicale demandée soit par la société de secours, soit par la caisse autonome nationale. S'il se refuse à subir cette visite, la pension est immédiatement suspendue.

Les décisions de suspension, de suppression ou de revision qui interviennent sont notifiées à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception par l'intermédiaire de la société de secours.

Chapitre VIII

Rôle de la société de secours en ce qui concerne l'attribution des secours prévus à l'article 163 du décret du 27 novembre 1946.

Art. 62. — Les demandes tendant à l'attribution des secours prévus à l'article 163 du décret du 27 novembre 1946 doivent être adressées, dûment datées et signées, à la société de secours et doivent être accompagnées:

1° D'un bulletin de naissance du demandeur;

2° D'un bulletin de naissance et d'un bulletin de décès de l'affilié ou du pensionné;

3° Du certificat d'immatriculation de l'affilié au régime de sécurité sociale dans les mines;

4° De la justification de tous les services de l'affilié.

La société de secours, dès réception de la demande, fait procéder à toutes enquêtes de nature à faire connaître si l'intéressé remplit les conditions prévues à l'article 163 du décret du 27 novembre 1946.

Le dossier ainsi complété est soumis pour avis au conseil d'administration de la société de secours et transmis à l'Union régionale, accompagné de la délibération dudit conseil.

TITRE III

Modification au règlement intérieur.

Art. 63. — Le présent règlement intérieur pourra être modifié par décision du conseil d'administration de la société de secours statuant à la majorité des deux tiers, sous réserve, toutefois, de l'approbation du conseil d'administration de la caisse autonome nationale dans les conditions fixées à l'article 39 du décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946.

Statuts types des unions régionales de sociétés de secours minières.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines, notamment l'article 30;

Vu le décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947 fixant les mesures d'application du décret susvisé;

Vu l'avis du conseil d'administration de la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines,

Arrête:

Art. 1er. — Les statuts types des unions régionales de sociétés de secours minières sont fixés conformément au modèle annexé au présent arrêté.

Art. 2. — Les dispositions de ces statuts types, qui n'ont pas fait l'objet d'une mention spéciale, présentent un caractère obligatoire.

Art. 3. — Le maître des requêtes au conseil d'Etat, directeur général de la sécurité sociale, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 janvier 1948.

Pour le ministre et par délégation
Le directeur du cabinet,
FERNAND SAMSON.

STATUTS TYPES

des Unions régionales de Sociétés de secours minières

CHAPITRE Ier

Formation et but de l'Union.

Art. 1er. — L'Union régionale de sociétés de secours minières dite du..., instituée par l'arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale et du ministre de la production industrielle, en date du 12 mars 1947, a son siège à.... Elle porte le signe indicatif....

Sa circonscription comprend l'arrondissement minéralogique de...

Dépendent de l'Union les sociétés de secours ci-après désignés, dont le siège se trouve à l'intérieur de la circonscription susvisée: ...

Art. 2. — L'Union a pour objet d'assurer:

a) La gestion des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles en ce qui concerne les incapacités permanentes, dans les conditions fixées par le décret du 27 novembre 1946, ainsi que les textes réglementaires pris pour l'application dudit décret;

b) La coordination de la gestion de l'ensemble des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour la région;

c) L'organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dans le cadre des prescriptions législatives et réglementaires sur la sécurité et l'hygiène dans les mines et la coordination des mesures de prévention pour l'ensemble de la région;

d) La compensation régionale des charges des risques gérés par les sociétés de secours minières et la garantie de la solvabilité de celles-ci;

e) La compensation régionale des charges des prestations familiales;

f) L'organisation et la direction du contrôle médical des sociétés de secours de l'ensemble de la région;

g) L'organisation et la direction de l'action sanitaire et sociale pour toute la région;

h) La surveillance de la gestion des sociétés de secours membres de l'Union et, en cas de mauvaise gestion, le redressement de la situation par des mesures appropriées. Dans le cadre de ces attributions, le conseil d'administration de l'Union régionale fixe, sur proposition des organismes intéressés et sous réserve de l'approbation de sa décision par le conseil d'administration de la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, les classes dans lesquelles sont rangées les différentes sociétés de secours situées dans la circonscription, en vue de la définition et de la classification des emplois prévus dans les services desdites sociétés.

L'Union régionale ne se propose d'autre but et ne peut poursuivre d'autre objet que ceux prévus par le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 et par les textes réglementaires pris pour son application.

CHAPITRE II

Administration.

SECTION I

Election des membres du conseil d'administration.

Art. 3. — L'Union est gérée par un conseil d'administration composé de... membres titulaires et de... membres suppléants, élus dans les conditions prévues par le décret du 2 mai 1947 fixant les mesures d'application du décret du 27 novembre 1946, en ce qui concerne l'élection des membres des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale dans les mines.

Art. 4. — Chaque administrateur titulaire fait choix du suppléant désigné pour le remplacer en cas d'empêchement momentané.

Il est pourvu aux vacances des administrateurs titulaires dans les conditions ci-après:

Les titulaires démissionnaires ou décédés sont remplacés par les candidats non élus qui ont figuré sur la même liste de candidature au poste d'administrateur titulaire. Ce remplacement s'effectue dans l'ordre de priorité adopté pour l'établissement de ladite liste.

Lorsque l'application de la règle qui précède est impossible faute de candidats au poste d'administrateur titulaire appartenant à la même liste que l'ancien titulaire dont le poste est à pourvoir, celui-ci est remplacé par les suppléants qui ont figuré sur la même liste de candidature, ce remplacement s'effectuant dans l'ordre de priorité adopté pour l'établissement de cette liste.

Art. 5. — Il est pourvu, dans les trois mois qui suivent la vacance, au remplacement des membres du conseil d'administration décédés, radiés, démissionnaires, révoqués ou déchus des qualités requises pour l'éligibilité, si le nombre total des administrateurs titulaires se trouve réduit de moitié.

Les nouveaux élus sont nommés pour le temps restant à courir jusqu'au terme assigné aux fonctions de ceux qu'ils remplacent.

Art. 6. — Le conseil d'administration désigne, dans le délai de deux mois suivant la date de son élection ou de son renouvellement, les deux praticiens visés à l'article 28 du décret du 27 novembre 1946.

Ces deux praticiens qui comprennent au moins un médecin, sont choisis sur une liste en nombre double, présentée par les organisations professionnelles intéressées et comprenant au moins deux médecins agréés des sociétés de secours de la région.

Les deux praticiens assistent aux séances du conseil avec voix délibérative.

SECTION II

Attributions du conseil d'administration.

Art. 7. — Le conseil d'administration choisit parmi ses membres:

Un président;
Un vice-président (1);
Un trésorier;
Un secrétaire,

qui composent le bureau.

Les membres du bureau sont élus pour trois ans au scrutin secret et sont rééligibles.

Art. 8. — Le président assure la régularité du fonctionnement de l'union, conformément aux statuts.

Il préside les réunions du conseil d'administration; il signe tous les actes et procès-verbaux des délibérations. Il représente l'union en justice et dans tous les actes de la vie civile, à moins que le conseil n'ait désigné spécialement un mandataire à cet effet.

Il représente l'union devant les autorités administratives compétentes.

Art. 9. — Le (ou les) vice-président (s) seconde (nt) le président dans toutes ses fonctions.

Il (ou ils) le remplace (nt) en cas d'empêchement.

Art. 10. — Le trésorier assure le contrôle de la gestion de l'agent comptable et surveille l'ensemble des opérations financières de l'union. Il préside aux travaux de la commission de contrôle prévue à l'article 27 des présents statuts.

Art. 11. — Le secrétaire est chargé des convocations, de la rédaction des procès-verbaux et de la tenue du registre des délibérations du conseil d'administration.

Art. 12. — Le conseil d'administration se réunit aussi souvent que les circonstances l'exigent et au moins une fois tous les deux mois, sur convocation de son président adressée aux administrateurs cinq jours au moins avant la réunion.

Les membres suppléants sont informés en même temps du jour de cette séance pour le cas d'empêchement des membres titulaires.

Le membre titulaire empêché prévient le membre suppléant qui a été désigné pour le remplacer.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par la majorité des membres du conseil d'administration, par l'ingénieur en chef des mines ou par la commission de contrôle prévue à l'article 27 des présents statuts.

Art. 13. — Sont déclarés démissionnaires d'office, dans les conditions prévues à l'article 12 du décret du 22 octobre 1947, les membres titulaires du conseil d'administration qui, sans motif valable, n'ont pas assisté à quatre séances consécutives.

Art. 14. — Les décisions prises par le conseil ne sont valables que si plus des deux tiers des membres qui le composent statutairement ont exprimé leurs suffrages.

Après une seconde convocation, les décisions sont prises à la majorité, quel que soit le nombre des suffrages exprimés.

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Art. 15. — Le conseil d'administration nomme tous les agents de l'union et notamment le directeur et l'agent comptable.

La nomination du directeur est soumise à l'agrément du ministre du travail et de la sécurité sociale.

La nomination de l'agent comptable est soumise à l'agrément du ministre du travail et de la sécurité sociale et du ministre des finances.

Les fonctions d'administrateur sont incompatibles avec celles d'employé rétribué de l'union.

(1) Un ou deux.

Art. 16. — Le directeur, dont les attributions sont précisées par le règlement intérieur, est chargé de l'exécution des décisions du conseil d'administration.

Art. 17. — Chaque réunion du conseil d'administration donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal détaillé qui doit figurer sur un registre spécialement réservé à cet effet et être paraphé par le président et le secrétaire.

Copie de ce procès-verbal est adressée à chacun des administrateurs et communiquée, dans le délai de huitaine, à la caisse autonome et à l'ingénieur en chef des mines.

Art. 18. — Les membres du conseil d'administration reçoivent des indemnités de fonction et sont remboursés de leurs frais de déplacement et de séjour résultant de l'exercice de leur activité d'administrateur, dans les conditions fixées par le règlement d'administration intérieure.

Art. 19. — Est nulle et non avenue toute décision prise dans une réunion du conseil d'administration qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

Art. 20. — Toute discussion politique, religieuse ou étrangère au but de l'union est interdite dans les réunions du conseil ou des commissions.

SECTION III

Comités et commissions.

Art. 21. — Auprès du conseil d'administration, sont constitués, par application des articles 28, 88 et 138 du décret du 27 novembre 1946 et de l'article 145 du décret du 22 octobre 1947, les comités et commissions ci-après dénommés:

1° Un comité technique chargé d'assister le conseil d'administration de l'union régionale dans la gestion des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles;

2° Une commission chargée de donner son avis, en vue de l'établissement des listes de praticiens agréés par l'union régionale pour chaque circonscription de société de secours;

3° Une commission de liquidation chargée de déterminer les salaires de la catégorie dans laquelle les affiliés sont susceptibles d'être reclassés en cas d'invalidité professionnelle;

4° Une commission chargée de fixer le degré d'invalidité des affiliés qui ont présenté une demande de pension à cet égard.

Le conseil d'administration désigne parmi ses membres ceux qui font partie des diverses commissions ou comités ci-dessus visés. Il leur délègue les pouvoirs qu'il juge utiles dans la limite de leurs attributions.

Art. 22. — Le comité technique prévu à l'article 28 du décret du 27 novembre 1946 comprend ... membres (1).

Ces membres sont désignés par parties égales par les représentants des travailleurs et les représentants des exploitants au sein du conseil d'administration de l'union régionale, sur proposition des organisations professionnelles des travailleurs et des employeurs de la région.

Le comité technique peut s'adjoindre, à titre consultatif, des spécialistes des questions de prévention des accidents du travail et maladies professionnelles, notamment des médecins de mines et des délégués à la sécurité des ouvriers mineurs.

Le comité technique choisit son président parmi ses membres. Il se réunit sur convocation du président du conseil d'administration de l'union régionale au moins une fois par semestre.

Le comité technique procède à toutes les études ou enquêtes concernant la prévention ou la gestion des risques d'accidents du travail ou de maladies professionnelles qui lui sont confiées soit par le conseil d'administration de l'union régionale, soit par le conseil d'administration de la caisse autonome nationale.

Le comité technique communique à la caisse autonome nationale tous les renseignements et observations pouvant présenter un intérêt général en ce qui concerne la prévention ou la gestion des risques d'accidents du travail et maladies professionnelles.

(1) Huit membres au moins et seize membres au plus

Art. 23. — La commission d'agrément des médecins comprend.. membres (1).

Cette commission est composée par moitié des représentants de l'union régionale et pour le surplus des praticiens désignés par les organisations professionnelles dont la moitié au moins doit être choisie parmi les médecins agréés des sociétés de secours de la région.

Elle choisit son président parmi ses membres. Elle se réunit au siège de l'union régionale chaque fois que les circonstances l'exigent, sur convocation du président du conseil d'administration de ladite union.

Art. 24. — La commission de liquidation prévue à l'article 138 du décret du 27 novembre 1946 est composée de deux représentants des employeurs et de deux représentants des travailleurs choisis par le conseil d'administration de l'union régionale parmi ses membres.

Il est procédé à la désignation, dans les mêmes conditions, de membres suppléants en nombre égal à celui des membres titulaires.

Les membres de la commission sont assistés d'un médecin de l'union régionale, lequel a voix délibérative.

La commission de liquidation se réunit au siège de l'union régionale sur convocation du président du conseil d'administration de ladite union.

Art. 25. — La commission chargée de fixer le degré d'invalidité des affiliés est composée du médecin conseil qui a examiné le malade, de l'inspecteur du travail et de la main-d'œuvre, de l'ingénieur en chef des mines ou de son représentant, d'un représentant de la chambre de commerce, de deux représentants des travailleurs et de deux représentants des exploitants.

Cette commission se réunit au siège de l'union régionale sur convocation du président du conseil d'administration de ladite union.

Art. 26. — En outre, le conseil d'administration constitue dans son sein notamment les comités et commissions ci-après dénommés:

Une commission de contrôle;

Une commission chargée de statuer sur les réclamations formées par les intéressés contre les décisions prises par l'union, dans les conditions prévues à l'article 2 de la loi n° 46-2339 du 24 octobre 1946;

Un comité chargé de statuer sur la rente due à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Ce comité, constitué dans les conditions prévues par l'article 123 du décret n° 46-2959 du 31 décembre 1946, se réunit au moins deux fois par mois (F);

Une commission chargée de statuer sur les demandes d'allocations au décès présentées dans les conditions prévues par l'article 137 du décret du 22 octobre 1947. La composition de cette commission est fixée par le règlement d'administration intérieure (F).

Art. 27. — La commission de contrôle comprend.. membres. Elle a la charge de vérifier la comptabilité. Elle est tenue de présenter au conseil d'administration un rapport sur les opérations effectuées au cours de l'année écoulée et sur la situation de l'organisme en fin d'année. Elle procède, au moins une fois par an, à une vérification de caisse et de comptabilité effectuée à l'improviste. La commission de contrôle peut demander la réunion immédiate du conseil d'administration.

CHAPITRE III

Organisation financière.

Art. 28. — Les ressources de l'union proviennent:

1° D'une quote-part, fixée dans les conditions prévues à l'article 63 du décret du 27 novembre 1946, des cotisations ouvrières et des contributions des exploitants encaissées en vertu dudit décret par les sociétés de secours minières;

(1) Huit membres au moins et seize membres au plus.

(F) La constitution de ce comité ou de cette commission est facultative.

2° Des cotisations supplémentaires imposées pour tenir compte des risques exceptionnels d'accidents du travail ou de maladies professionnelles présentées par les exploitations situées dans la circonscription de l'union;

3° Des sommes à provenir de la caisse autonome nationale et des sociétés de secours, en application des dispositions réglementaires;

4° Des dons et legs;

5° Des intérêts des fonds placés.

Art. 29. — Les dépenses résultant:

1° Du payement des rentes pour incapacités permanentes résultant d'accidents du travail ou de maladies professionnelles;

2° Du payement des ristournes pour tenir compte des mesures de prévention ou de soins prises par les exploitations situées dans la circonscription de l'Union;

3° Des réalisations opérées au titre de l'action sanitaire et sociale, notamment de la création ou du développement d'œuvres ou d'institutions sanitaires ou sociales;

4° Des réalisations opérées au titre de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles;

5° De la participation financière de l'Union aux réalisations de la caisse autonome nationale et des sociétés de secours;

6° Des sommes à verser à la caisse autonome nationale dans les conditions prévues à l'article 45 du décret du 22 octobre 1947 et des subventions allouées aux sociétés de secours, conformément aux prescriptions des articles 44 et 47 du même décret;

7° Des frais de gestion.

Art. 30. — La tenue de la comptabilité et la gestion financière de l'Union régionale s'opèrent conformément aux prescriptions des décrets du 27 novembre 1946 et du 22 octobre 1947 et de l'arrêté sur la comptabilité prévu à l'article 37 du décret du 22 octobre 1947.

CHAPITRE IV

Prestations servies par l'Union.

Art. 31. — L'Union assure le service des rentes pour accidents du travail et maladies professionnelles prévues par le décret du 27 novembre 1947 et les textes pris pour son application, aux victimes et aux ayants droit de victimes affiliées à l'une des sociétés de secours situées dans la circonscription de l'Union.

Le service de ces rentes est assuré par l'Union, conformément aux modalités fixées par l'arrêté prévu à l'article 83 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947.

Art. 32. — Le service de la rente à la victime peut être suspendu si celle-ci, postérieurement à la date de la guérison apparente ou de la consolidation de la blessure, ne se soumet pas au contrôle médical organisé par l'Union régionale dans les conditions prévues par le décret du 27 novembre 1946 et les textes pris pour son application.

CHAPITRE V

Modification des statuts. — Dissolution de l'Union.

Art. 33. — Les présents statuts pourront être modifiés par décision du conseil d'administration statuant à la majorité des deux tiers, sous réserve, toutefois, de l'approbation ministérielle prévue aux articles 15 et 29 du décret du 27 novembre 1946.

Art. 34. — En cas de dissolution, la liquidation s'opère sous la surveillance d'un liquidateur désigné par le président du tribunal sur la requête du conseil d'administration de la caisse autonome nationale.

Après qu'auront été effectués les prélèvements nécessaires sur l'actif à l'effet de couvrir tous les engagements contractés au nom de l'Union, l'actif disponible sera versé à l'Union régionale, qui prendra la suite des opérations de l'Union dissoute.

Règlement intérieur type des unions régionales de sociétés de secours minières.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu le décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines, notamment l'article 38;
Vu le décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947 fixant les mesures d'application du décret susvisé;
Vu l'avis du conseil d'administration de la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines,

Arrête:

Art. 1er. — Le règlement intérieur type des unions régionales de sociétés de secours minières est fixé conformément au modèle annexé au présent arrêté.

Art. 2. — Le maître des requêtes au conseil d'Etat, directeur général de la sécurité sociale, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 janvier 1948.

Pour le ministre et par délégation:
Le directeur du cabinet.
FERNAND SAMSON.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR TYPE des Unions régionales de Sociétés de secours minières.

TITRE Ier

Organisation technique.

CHAPITRE Ier

Conseil d'administration.

Art. 1er. — Les membres du conseil d'administration reçoivent des indemnités de fonctions et sont remboursés de leurs frais de déplacement et de séjour résultant de l'exercice de leur activité d'administrateurs dans les conditions prévues aux articles 2 à 6 ci-après.

Art. 2. — Indemnités de fonctions. — Pour les séances du conseil d'administration ou des commissions, ainsi que pour les congrès ou manifestations officielles visés à l'article 5 ci-dessous, il est alloué aux membres du conseil d'administration de l'union régionale une indemnité fixée par vacation avec maximum de deux vacations par jour, au montant du demi-salaire journalier de l'ouvrier de 6e catégorie du fond; toutefois, pour les représentants des travailleurs dont le salaire est supérieur à l'indemnité ci-dessus prévue, l'indemnité est portée, sur justification de leur gain habituel, au montant de la perte de salaire qu'ils ont subie.

Art. 3. — Frais de déplacement. — Les frais de déplacement comportent le remboursement de la somme effectivement payée par les intéressés pour le parcours par voie ferrée, aller et retour, en 1re classe, entre la gare la plus proche de leur résidence et le siège de l'union régionale ou le lieu de destination, ou par tout autre moyen de transport en commun.
Les demandes de remboursement des frais de transport seront obligatoirement accompagnées d'une déclaration des intéressés certifiant qu'ils ne bénéficient pas, à quelque titre que ce soit, d'avantages personnels autres que ceux dont il est fait état dans la demande.

Art. 4. — Frais de séjour. — Les frais de séjour sont fixés aux taux prévus pour les fonctionnaires et agents de l'Etat classés dans le groupe II par l'article 2 du décret du 4 octobre 1945 relatif aux indemnités pour frais de déplacement attribuées aux fonctionnaires civils, agents, employés et ouvriers de l'Etat.

Art. 5. — Les indemnités de fonctions prévues à l'article 2 et les frais de déplacement et de séjour prévus aux articles 3 et 4 ci-dessus sont alloués aux membres du conseil d'administration de l'union régionale pour les séances dudit conseil ou pour les séances des commissions désignées par le conseil d'administration et tenues en dehors des réunions de ce conseil.
Les mêmes remboursements et indemnités peuvent être accordés aux administrateurs que le conseil d'administration a décidé de déléguer à un congrès ou à une manifestation officielle ayant pour objet l'application du régime spécial de sécurité sociale dans les mines ou la défense directe des intérêts matériels ou moraux de l'union ou de ses adhérents.

Art. 6. — Aucune indemnité pour frais de déplacement et de séjour ne pourra être accordée aux membres du conseil d'administration résidant dans la localité où se tiennent les réunions, commissions, congrès ou manifestations officielles visés à l'article 5 ci-dessus.
Dans le cas où, à l'occasion d'un déplacement pour une des raisons indiquées à l'alinéa 1er du présent article, un membre du conseil d'administration recevrait d'un autre organisme, d'un autre groupement ou d'une autre collectivité des indemnités ou remboursements, le montant des indemnités et remboursements de frais prévus ci-dessus serait réduit à due concurrence.

CHAPITRE II

Organisation administrative.

Art. 7. — La classe dans laquelle l'union régionale se trouve rangée pour la définition et la classification des emplois prévus dans ses services est déterminée en tenant compte principalement de l'effectif des affiliés de l'ensemble des sociétés de secours situées dans la circonscription et, en outre, de l'importance des réalisations sociales opérées, ainsi que de toutes autres circonstances particulières à l'union telles que la configuration et l'étendue de sa circonscription. Le conseil d'administration de l'union adresse ses propositions à la caisse autonome nationale en vue de la détermination de cette classe.

Art. 8. — Les droits et les obligations du personnel de l'union régionale sont définis par une convention collective nationale et, le cas échéant, par un avenant régional et local à ladite convention, conclus conformément aux dispositions de la loi n° 46-2924 du 23 décembre 1946.
La convention collective nationale est conclue entre le conseil d'administration de la caisse autonome nationale auquel le conseil d'administration de l'union donne mandat à cet effet et les organisations syndicales les plus représentatives du personnel des organismes de sécurité sociale dans les mines.
L'avenant régional est, éventuellement, conclu entre le conseil d'administration de l'union régionale et les organisations syndicales les plus représentatives du personnel de l'union régionale et des sociétés de secours situées dans la circonscription.
L'avenant local est conclu entre le conseil d'administration de l'union régionale et les organisations syndicales les plus représentatives du personnel de ladite union.

Art. 9. — La convention collective nationale et, le cas échéant, les avenants visés à l'article 8 précisent notamment:
1° La définition et la classification des emplois prévus dans les services de l'union en tenant compte de la classe dans laquelle est rangée l'union en application de l'article 7 ci-dessus;
2° Le salaire de base, les coefficients de hiérarchie professionnelle et les majorations d'ancienneté des employés;
3° Les conditions d'attribution et la quotité des avantages en nature, des primes et indemnités diverses allouées au personnel;
4° Les conditions de recrutement, d'avancement et de licenciement du personnel ainsi que les sanctions qui peuvent lui être appliquées et la procédure à laquelle est subordonnée l'application de ces sanctions;
5° Les modalités suivant lesquelles sont constituées les retraites du personnel.

Art. 10. — Le nombre des emplois prévus dans chacune des catégories définies par la convention collective nationale et, éventuellement, ses avenants, est déterminé par le conseil d'administration de l'union sur avis du conseil d'administration de la caisse autonome nationale.

Art. 11. — Le personnel de l'union régionale comprend obligatoirement un directeur et un agent comptable nommés par le conseil d'administration dans les conditions prévues à l'article 11 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947.

Art. 12. — Le directeur est chargé d'exécuter les décisions du conseil d'administration. Il assiste avec voix consultative aux séances du conseil d'administration et des comités ou commissions fonctionnant auprès de ce conseil. Il peut recevoir, à titre permanent ou provisoire, mandat du conseil d'administration à l'effet de représenter l'union régionale en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Art. 13. — L'agent comptable est chargé, sa propre responsabilité, de toutes les opérations de recettes et de dépenses de l'union régionale. Il effectue ces opérations dans les conditions fixées par l'arrêté prévu à l'article 37 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947.
L'agent comptable, ainsi que les agents chargés du maniement des fonds, sont assujettis à un cautionnement, dont le montant et les modalités de constitution sont fixés par le conseil d'administration, conformément aux dispositions de l'arrêté visé à l'alinéa précédent.
Les agents cautionnés reçoivent une indemnité de responsabilité non soumise à retenue pour la retraite. Le montant de cette indemnité de responsabilité, ainsi que les conditions d'attribution, sont fixés par la convention collective et, éventuellement, par les avenants régional et local visés à l'article 8 ci-dessus.

TITRE II

Prestations.

CHAPITRE Ier

Accidents du travail.

Art. 14. — Les formalités incombant aux intéressés et les opérations administratives de l'union régionale touchant le service des rentes prévues pour les incapacités permanentes résultant d'accidents du travail ou de maladies professionnelles sont fixées par un règlement annexe établi en conformité des dispositions de l'article 83 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947.

CHAPITRE II

Prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Art. 15. — L'union régionale recueille et groupe, dans le cadre de sa circonscription, tous renseignements permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, en tenant compte de leurs causes et des circonstances dans lesquelles ils sont survenus, de leur fréquence et de leurs effets, notamment de la durée et de l'importance des incapacités qui en résultent.
Les renseignements de cette nature se rapportant à une année donnée sont transmis à la caisse autonome nationale, au plus tard dans le courant du mois de février de l'année suivante.

Art. 16. — Pour obtenir les renseignements visés à l'article 15 ci-dessus, l'Union régionale adresse, chaque année, aux exploitants dont l'activité s'exerce dans sa circonscription un questionnaire spécialement prévu à cet effet et établi conformément au modèle arrêté par la caisse autonome nationale.

Art. 17. — L'Union régionale procède à l'étude de tous les problèmes de prévention qui se dégagent des renseignements qu'elle détient et porte les résultats de ces études à la connaissance de la caisse autonome nationale par l'intermédiaire de l'ingénieur en chef des mines, dans le plus bref délai possible.

Art. 18. — L'Union régionale fait procéder, dans les conditions prévues à l'article 167 du décret n° 47-2100 du 22 octobre 1947 à toutes enquêtes qu'elle juge utiles sur les conditions d'hygiène et de sécurité.

Les rapports établis à la suite de ces enquêtes sont communiqués au comité technique institué auprès de l'Union régionale par l'article 28 du décret du 27 novembre 1946.

Art. 19. — En vue de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, l'Union régionale peut, en outre:

a) Inviter, dans les conditions prévues à l'article 168 du décret du 22 octobre 1947, un exploitant ou plusieurs exploitants exerçant une même activité dans sa circonscription, à adopter certaines mesures de prévention;

b) Signaler à l'ingénieur en chef des mines les défauts d'application parvenus à sa connaissance en ce qui concerne les mesures prévues par la réglementation du travail dans les mines;

c) Utiliser, dans les conditions et limites prévues à l'article 170 du décret du 22 octobre 1947, une partie des fonds affectés à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles à l'effet de:

1° Récompenser les travailleurs, agents de maîtrise, ingénieurs et directeurs d'exploitations qui se sont particulièrement signalés par leur activité et leurs initiatives en matière de prévention;

2° Accorder des avances sans intérêt ou à taux réduit aux exploitations minières et assimilées en vue de leur faciliter la réalisation d'aménagements destinés à assurer une meilleure protection des travailleurs. Le remboursement de ces avances est effectué conformément aux prescriptions de l'article 171 du décret du 22 octobre 1947;

3° Participer au financement des mesures de protection et de prévention réalisées par des exploitants à titre d'expérience et sous le contrôle de l'Union. Cette participation peut prendre la forme soit d'avances remboursables, soit de subventions, soit d'avances susceptibles, suivant les résultats obtenus, d'être transformées, en tout ou en partie, en subventions;

4° Créer ou développer, avec l'autorisation de la caisse autonome nationale, des institutions ou des services dont le but est le perfectionnement dans le cadre régional, des méthodes de prévention.

Art. 20. — L'exploitant bénéficiaire d'avances ou subventions visées aux 2° et 3° § do l'article 19 ci-dessus doit joindre au tableau de renseignements annuel prévu à l'article 16 un rapport précisant les résultats obtenus en matière de prévention et indiquant, s'il y a lieu, les mesures complémentaires à envisager.

Ce rapport est soumis pour avis au comité technique de l'union régionale.

Chapitre III

Rôle de l'union régionale en matière d'assurance invalidité.

Art. 21. — Dès que l'union régionale est en possession des pièces qui lui ont été transmises par une société de secours en vue de l'attribution d'une pension d'invalidité générale ou professionnelle, elles soumet lesdites pièces à l'un de ses médecins-conseils spécialement agréés par la caisse autonome nationale pour l'examen des invalides ou, le cas échéant, à un spécialiste agréé par cette caisse.

Dans les quinze jours, le médecin choisi convoque le malade pour l'examiner ou se rend au domicile du malade, si celui-ci ne peut se déplacer.

Le rapport établi par le praticien doit fournir toutes indications de nature à éclairer, sur le pourcentage d'invalidité de l'intéressé, la commission prévue à l'article 25 des statuts de l'union.

Art. 22. — Le rapport est soumis à la commission visée à l'article précédent, laquelle fixe le degré d'invalidité de l'affilié compte tenu, selon le cas, des dispositions des articles 161 ou 138 du décret du 27 novembre 1946.

Art. 23. — L'état d'invalidité est apprécié en tenant compte de la capacité de travail restante, de l'état général, de l'âge et des facultés physiques et mentales de l'affilié ainsi que de ses aptitudes et de sa formation professionnelles.

L'invalidité est évaluée globalement, sans qu'il soit fait de distinction entre la maladie ou l'accident qui a entraîné cette invalidité et les autres facteurs d'incapacité de travail, même si ceux-ci ou certains d'entre eux sont antérieurs à la date de l'affiliation au régime de sécurité sociale dans les mines.

Art. 24. — Si l'affilié est atteint d'une invalidité professionnelle, l'union régionale fait en outre fixer par sa commission des liquidations, conformément aux dispositions de l'article 138 du décret du 27 novembre 1946, le salaire de la catégorie dans laquelle l'invalide pourrait être reclassé compte tenu de sa capacité réduite de travail.

Art. 25. — La décision de la commission visée à l'article 21 ci-dessus doit intervenir dans le délai de deux mois à compter de la date à laquelle l'union régionale a reçu les pièces indiquées audit article.

La décision de la commission prévue à l'article 21 doit intervenir dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle la commission prévue à l'article 27 a reconnu l'intéressé atteint d'invalidité professionnelle.

L'union régionale notifie les décisions de ces deux commissions à l'intéressé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ainsi qu'à la caisse autonome nationale.

Le défaut de réponse dans les délais ci-dessus indiqués vaut décision de rejet et ouvre droit au recours de l'affilié dans les conditions prévues suivant le cas aux articles 26 et 27 ci-après.

Art. 26. — L'affilié et la caisse autonome nationale peuvent interjeter appel de la décision de la commission visée à l'article 21 devant la commission régionale prévue à l'article 32 de l'ordonnance n° 45-2454 du 19 octobre 1945.

Cet appel doit être déposé au secrétariat de la commission régionale par lettre recommandée avec demande d'avis de réception dans le délai de quinze jours à compter de la notification de la décision par l'union régionale.

Il appartient à la partie qui interjette appel de désigner le médecin qui doit obligatoirement faire partie de la commission chargée de statuer sur son cas.

Il peut être fait appel de la décision prise par ladite commission devant la commission nationale visée à l'article 32 susvisé.

Cet appel doit être déposé au secrétariat de la commission régionale ou au secrétariat de la commission nationale fonctionnant auprès du ministère de travail et de la sécurité sociale. Il doit être adressé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans le mois suivant la date de la réception de la notification de la décision par le secrétariat de la commission régionale. Cette date est attestée par le cachet du bureau de poste distributeur.

Les décisions de la commission nationale sont susceptibles de recours devant la chambre sociale de la cour de cassation.

Art. 27. — Il peut être fait appel de la décision de la commission des liquidations visée à l'article 24 ci-dessus devant la commission des liquidations siégeant près du comité d'administration du fonds spécial de retraites institué à la caisse autonome nationale. Cet appel doit être formulé auprès de la caisse autonome nationale, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans le délai de quinze jours à compter de la notification par l'union régionale de la décision incriminée.

Aucune voie de recours n'est ouverte contre la décision de la commission des liquidations siégeant après du comité d'administration du fonds spécial de retraites de la caisse autonome nationale.

Art. 28. — Le titulaire d'une pension d'invalidité est tenu de se soumettre à toute visite médicale demandée soit par la société de secours, soit par la caisse autonome nationale. S'il se refuse à subir cet examen, sa pension est suspendue immédiatement.

Le service de la pension est suspendu à compter du jour de la décision prise par le conseil d'administration de la caisse autonome nationale, si l'examen médical subi permet de constater que par suite de l'amélioration de son état de santé:

Le titulaire d'une pension d'invalidité générale a recouvré une capacité générale de gain supérieure à 50 p. 100;

Le titulaire d'une pension d'invalidité professionnelle a recouvré une capacité professionnelle de gain supérieure à 50 p. 100.

La capacité de gain est appréciée par la commission prévue à l'article 21 ci-dessus et selon la même procédure.

Art. 29. — Dans le cas de reprise du travail, le titulaire d'une pension d'invalidité doit fournir, par l'intermédiaire de la société de secours, chaque trimestre, à l'Union régionale, des renseignements qui permettront à ce dernier organisme de procéder à la comparaison entre les gains et les salaires perçus par lui et le salaire normal, en vue de déterminer la capacité de gain de l'intéressé, dans les conditions prévues à l'article 23 du présent règlement. L'Union régionale transmet immédiatement ces renseignements à la caisse autonome nationale.

Il doit être procédé à cette comparaison même au cours d'une période de suspension de la pension.

Art. 30. — Les décisions de suspension, de retrait ou de revision de la pension d'invalidité font l'objet de la procédure et des voies de recours fixées par les articles 21 à 27 ci-dessus.

Chapitre IV

Rôle de l'Union régionale en vue de l'attribution de l'allocation au décès.

Art. 31. — Pour l'attribution de l'allocation due au décès, l'Union régionale n'intervient que dans le cas où la demande d'allocation est présentée conformément aux dispositions de l'article 137 du décret du 22 octobre 1947 par d'autres personnes que les bénéficiaires normaux définis à l'article 125 du décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946.

Art. 32. — L'Union régionale est saisie de la demande par l'intermédiaire de la société de secours à laquelle était affilié le *de cujus*. A cette demande doivent être annexés:

a) Les pièces justificatives que l'intéressé doit produire en application des dispositions du règlement intérieur de la société de secours;

b) Le procès-verbal de l'enquête que ladite société est tenue d'effectuer sur les bénéficiaires normaux;

c) L'avis motivé émis par le conseil d'administration de la société de secours, sur le bien-fondé de la demande.

Art. 33. — En vue de statuer sur les demandes d'allocation au décès présentées dans les conditions visées aux articles 31 et 32 ci-dessus, le conseil d'administration de l'Union régionale peut déléguer ses pouvoirs à une commission composée de six membres, choisis dans son sein et comprenant quatre administrateurs représentant les travailleurs et deux administrateurs représentant les exploitants.

La décision du conseil d'administration ou de la commission doit intervenir dans le délai d'un mois suivant la date d'entrée du dossier de l'intéressé à l'Union régionale.

Art. 34. — Si le conseil d'administration de l'Union régionale ou la commission désignée à cet effet décide de faire droit à la demande, l'Union régionale adresse, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, notification de la décision aux bénéficiaires normaux.

Il peut être fait appel de la décision de l'Union devant le conseil d'administration de la caisse autonome nationale. Cet appel doit être formulé auprès de la caisse autonome

nationale par lettre recommandée avec demande d'avis de réception dans le délai d'un mois suivant la date de réception de la notification de la décision incriminée. Cette date est attestée par le cachet du bureau de poste.

L'exécution de la décision de l'union est suspendue jusqu'à l'expiration du délai d'appel ou, en cas de contestation, jusqu'à ce qu'il ait été statué définitivement sur le litige.

CHAPITRE V

Rôle de l'Union régionale en vue de l'attribution des secours visés à l'article 163 du décret du 27 novembre 1946.

Art. 35. — Dès réception du dossier du demandeur, qui lui est transmis par la société de secours à laquelle était affilié le *de cujus*, l'union régionale doit faire procéder, le cas échéant, à une enquête complémentaire en vue de déterminer si l'intéressé remplit les conditions prévues à l'article 163 du décret du 27 novembre 1946.

Le conseil d'administration de l'union régionale procède à l'examen de la demande au cours de sa réunion suivant immédiatement la date à laquelle il a été mis en possession de tous les éléments de l'enquête.

Immédiatement après cet examen, l'union régionale adresse à la caisse autonome nationale le dossier de l'intéressé accompagné d'un extrait de la délibération du conseil d'administration intervenue à l'égard dudit dossier.

TITRE III

Contrôle médical.

Art. 36. — L'union régionale organise le contrôle médical pour l'ensemble des sociétés de secours minières de sa circonscription.

Sans préjudice des dispositions prévues par les statuts et règlements intérieurs des sociétés de secours minières, le contrôle médical porte notamment sur l'appréciation faite par le médecin traitant de l'état de santé du l'assuré et de sa capacité de travail, sur la contestation des abus en matière de soins, ainsi que sur la prévention de l'invalidité et la possibilité de réadaptation professionnelle.

Art. 37. — Le conseil d'administration de l'union régionale choisit parmi les médecins conseils désignés dans les conditions prévues à l'article 112 du décret du 22 octobre 1917, celui auquel sera confiée la direction du contrôle médical pour l'ensemble des sociétés de secours minières de la circonscription.

Art. 38. — Le contrôle médical est exercé sous l'autorité du médecin conseil de l'union régionale visé à l'article précédent, par des médecins conseils ou par des stomatologistes ou chirurgiens dentistes conseils désignés dans les conditions prévues par les articles 112 et 113 du décret du 22 octobre 1947.

Art. 39. — Pour l'exercice du contrôle médical, l'union régionale peut faire appel, en outre, à titre d'experts, dans les conditions prévues aux articles 112 et 113 du décret du 22 octobre 1917, à des médecins consultants et à des stomatologistes ou chirurgiens dentistes consultants.

Art. 40. — Le statut et les conditions de rémunération des médecins stomatologistes ou chirurgiens dentistes conseils ou consultants sont fixés conformément aux dispositions de l'arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale visé à l'article 114 du décret du 22 octobre 1917.

Art. 41. — Les règles applicables au fonctionnement du contrôle médical dans la circonscription de l'union sont fixées, sur la proposition des praticiens conseils, par délibération du conseil d'administration de l'union régionale.

Ce contrôle médical est exercé soit à la demande de la société de secours intéressée, à laquelle le médecin conseil est tenu de déférer sans délai, soit sur l'initiative du médecin conseil, à la disposition duquel la société de secours doit tenir tous les éléments d'appréciation nécessaires.

Art. 42. — Les praticiens chargés du contrôle médical ne peuvent s'immiscer dans les rapports des malades et du médecin traitant. Ils doivent s'abstenir de formuler devant le malade un diagnostic ou une appréciation sur le traitement.

Toutes les fois qu'ils le jugent utile dans l'intérêt du malade ou du contrôle, les praticiens chargés du contrôle médical doivent entrer en rapport avec le médecin traitant, toutes les précautions étant prises pour que le secret professionnel soit respecté.

Art. 43. — L'union régionale doit éviter que l'exercice du contrôle médical n'ait pour conséquence une perte de salaire pour l'intéressé.

Si la maladie entraîne la cessation du travail, le contrôle peut être effectué aux lieux de visite fixés par la société de secours lorsque l'assuré n'est pas dans l'incapacité physique de se déplacer.

Les affiliés ou leurs ayants droit sont remboursés dans les conditions prévues par les statuts de la société de secours dont ils dépendent, des frais qui résultent pour eux de l'exercice du contrôle médical et, éventuellement, de la perte de salaire subie par eux à cette occasion.

TITRE IV

Action sanitaire et sociale.

Art. 44. — L'union régionale est chargée de promouvoir et de diriger l'action sanitaire et sociale de l'ensemble des sociétés de secours de la région, sur la base du programme établi dans les conditions fixées par l'article 179 du décret du 22 octobre 1917 par la commission régionale d'action sanitaire et sociale dans les mines.

Art. 45. — L'union régionale fournit, au début de chaque année, à la caisse autonome nationale, un rapport sur les résultats obtenus en matière d'action sanitaire et sociale au cours de l'année précédente et sur les réalisations à opérer dans ce domaine.

Ce rapport est transmis par la caisse autonome nationale au comité technique d'action sanitaire et sociale prévu à l'article 37 du décret du 27 novembre 1946 en vue de l'élaboration du programme incombant à ce comité, conformément aux dispositions de l'article 176 du décret du 22 octobre 1917.

Art. 46. — En vue de l'établissement du rapport prévu à l'article précédent, l'union régionale recueille et groupe, dans le cadre de sa circonscription, tous renseignements intéressants concernant l'action sanitaire et sociale dans les mines (tuberculose, protection maternelle et infantile, etc.).

A cet effet, les œuvres et institutions sanitaires et sociales dépendant de l'union régionale adressent à celle-ci, chaque semestre, un rapport sur leur activité et les résultats obtenus, auquel sont jointes, le cas échéant, toutes suggestions utiles concernant des réalisations à opérer.

Un rapport semestriel est établi dans les mêmes conditions par chacune des sociétés de secours pour les besoins de sa circonscription et des œuvres et institutions qu'elle a créées.

Art. 47. — L'union régionale peut, dans le cadre de sa circonscription ou au profit des affiliés d'une ou plusieurs sociétés de secours comprises dans sa circonscription, soit créer toutes œuvres ou institutions sanitaires et sociales, soit gérer toutes œuvres ou institutions de même nature, ou participer à leur gestion.

Art. 48. — Les projets de création d'œuvres ou institutions sanitaires et sociales ou de participation à la gestion desdites œuvres ou institutions établis par l'union régionale, doivent être soumis à la commission régionale visée à l'article 175 du décret du 22 octobre 1917.

Cette commission statue après avis d'un médecin conseil régional quand il s'agit de réalisations sanitaires ou de participation à la gestion d'une œuvre ou institution sanitaire.

Les acquisitions, constructions et aménagements d'immeubles par l'union régionale en vue de la réalisation d'œuvres sanitaires et sociales sont subordonnés à l'autorisation du ministre du travail et de la sécurité sociale donnée dans les conditions prévues à l'article 186 du décret du 22 octobre 1917, après avis du comité de gestion du fonds d'action sanitaire et sociale de la caisse autonome.

Art. 49. — Sans préjudice de l'autorisation du ministre du travail et de la sécurité sociale prévue aux articles 192 et 186 du décret du 22 octobre 1917, les sociétés de secours minières situées dans la circonscription de l'union ne peuvent procéder à la transformation ou au développement d'œuvres ou institutions sanitaires et sociales ou accorder leur participation à la gestion desdites œuvres et institutions, qu'après accord entre la commission régionale visée à l'article 175 du décret du 22 octobre 1917 et le conseil d'administration de l'union régionale. Cet accord doit intervenir après avis d'un médecin conseil quand il s'agit de réalisations sanitaires.

Art. 50. — L'union régionale exerce un contrôle administratif, technique et financier sur les œuvres ou institutions créées par les sociétés de secours situées dans sa circonscription.

Le règlement intérieur de ces œuvres ou institutions, établi par les sociétés de secours, est soumis à l'approbation du conseil d'administration de l'union ainsi que, le cas échéant, les modifications apportées par la suite audit règlement.

En vue de l'exercice du contrôle visé ci-dessus, l'union régionale fait procéder, par des personnes accréditées, à toutes vérifications qu'elle juge utiles. La vérification de la situation financière des œuvres ou institutions doit avoir lieu au moins une fois par an.

Art. 51. — L'union régionale peut apporter un concours financier aux œuvres créées par les sociétés de secours.

Lorsqu'une société de secours n'est pas en mesure d'assurer le fonctionnement d'une œuvre ou d'une institution sanitaire et sociale qu'elle a créée, l'union régionale peut ordonner l'arrêt de son activité ou se substituer à la société de secours pour assurer sa gestion.

Art. 52. — La liste des médecins agréés auxquels les sociétés de secours situées dans la circonscription de l'union peuvent faire appel pour participer aux visites médicales d'embauche dans les conditions prévues à l'article 12 du décret du 27 novembre 1946 est arrêtée par le conseil d'administration de l'union régionale au cours du mois de décembre de chaque année sur avis de la commission instituée à l'article 88 du décret précité.

Le montant maximum des honoraires que les sociétés de secours peuvent allouer à ces médecins pour leur participation aux visites médicales d'embauche, est fixé par délibération du conseil d'administration de l'union.

Art. 53. — La gestion des services sociaux de l'union et la coordination des services sociaux des sociétés de secours sont assurées par une assistante sociale nommée par le conseil d'administration de l'union régionale.

Cette assistante sociale doit être titulaire du diplôme d'Etat ou de tout autre diplôme reconnu équivalent par la législation en vigueur.

Art. 54. — Les conditions dans lesquelles doivent fonctionner les services sociaux des sociétés de secours de la région sont fixées par le conseil d'administration de l'union régionale après avis de la commission régionale d'action sanitaire et sociale dans les mines.

L'action du service social s'exerce en liaison avec d'une part, les services de contrôle médical et, d'autre part, les services médicaux et sociaux des entreprises.

TITRE V

Modifications au règlement intérieur.

Art. 55. — Le présent règlement intérieur pourra être modifié par décision du conseil d'administration de l'union régionale statuant à la majorité des deux tiers, sous réserve, toutefois, de l'approbation du conseil d'administration de la caisse autonome nationale dans les conditions fixées à l'article 38 du décret n° 46-2769 du 27 novembre 1946.