

ΙΟΝΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΙΣΤΟΡΙΑΣ & ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ-ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑΣ

**Μετάφραση και σχολιασμός του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης του
τοπικού δικαίου της Αλσατίας και της Μοζέλλης (Άρθρα R 325-1 έως R
325-3, Άρθρα D 325-1 έως D 325-20, D 911-1-1 και D 911-2)**

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ : ΚΑΔΟΓΛΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ Ξ2015124

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ : ΜΙΧΑΛΗΣ ΠΟΛΙΤΗΣ

ΦΩΤΕΙΝΗ ΚΑΡΛΑΦΤΗ

ΚΕΡΚΥΡΑ, ΜΑΪΟΣ 2020

**Μετάφραση και σχολιασμός του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης του
τοπικού δικαίου της Αλσατίας και της Μοζέλης (Άρθρα R 325-1 έως R 325-
3, Άρθρα D 325-1 έως D 325-20, D 911-1-1 και D 911-2)**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	5
ΣΧΟΛΙΑ.....	7
ΚΕΙΜΕΝΟ ΑΦΕΤΗΡΙΑΣ.....	18
ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΑ.....	27
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	38

Η αύξηση των διεθνών συναλλαγών συνοδεύτηκε από ανάγκη για ελεύθερη μετακίνηση των πολιτών, άρση των περιορισμών στο διεθνές εμπόριο και την ελεύθερη κίνηση κεφαλαίων και πληρωμών. Τα ανωτέρω δημιούργησαν μεγάλη παραγωγή νομικών κειμένων τα οποία χρειάζεται να μεταφράζονται. Η νομική μετάφραση γενικώς είναι απαραίτητη σε ένα ευρύ πλαίσιο ανθρώπινων δραστηριοτήτων. Η παραγωγή κανόνων δικαίου, οι συναλλακτικές πράξεις και η πολύγλωσση επικοινωνία είναι κάποιες από αυτές. Για τους παραπάνω λόγους τα νομικά κείμενα παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον.

Τα νομικά κείμενα παρουσιάζουν όλα τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ενός τεχνικού κειμένου αλλά αποτελούν ιδιαίτερη κατηγορία τεχνικών κειμένων, αφού η γλώσσα που χρησιμοποιείται σε αυτά είναι πολύ πιο τυποποιημένη και «επίσημη» από αυτή που χρησιμοποιείται κατά κανόνα σε ένα τεχνικό κείμενο. Με άλλα λόγια η τυπικότητα της γλώσσας σε ένα νομικό κείμενο θεωρείται σχεδόν το ίδιο σημαντική με το ουσιαστικό του περιεχόμενο. Αυτό οφείλεται και στην ύψιστη απαίτηση σαφήνειας και κυριολεξίας ενός νομικού κειμένου, καθώς από αυτό εξαρτώνται και ρυθμίζονται σχέσεις και συμφέροντα διαφόρων κοινωνικών ομάδων ή και ολόκληρης της ανθρωπότητας. Αυτό συνεπάγεται τον ιδιαίτερο τρόπο χρήσης των νομικών όρων και τη διαφοροποίησή τους στις άλλες επιστήμες (Κριμπάς, 2005).

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους συνέδραμαν με κάθε τρόπο στην εκπόνηση της εργασίας αυτής. Η επικοινωνία με το Ινστιτούτο Τοπικού Δικαίου της Αλσατίας-Μοζέλλης συνέβαλε στην αποσαφήνιση εννοιών. Η παραμικρή πληροφορία, διόρθωση ή διευκρίνιση που ολοπρόθυμα μου παρείχαν όλοι υπήρξε πολύτιμη για την πραγματοποίηση του έργου αυτού.

Το τοπικό δίκαιο της Αλσατίας και της Μοζέλλης αποτελεί προϊόν της πολυτάραχης ιστορίας της περιοχής της Αλσατίας και του νομού της Μοζέλλης. Έχει καταστεί αναπόσπαστο στοιχείο της τοπικής ταυτότητας. Όταν το 1918 η περιοχή προσαρτήθηκε στη Γαλλία, θεωρήθηκε ορθό να διατηρηθεί μία σειρά από διατάξεις ώστε να διευκολυνθεί η μετάβαση. Το σώμα των εν λόγω κειμένων προέρχονται από γαλλικούς νόμους πριν από το 1870, που ωστόσο καταργήθηκαν με γερμανικά κείμενα και πηγές μεταξύ των ετών 1871 και 1918· συγκεντρώθηκαν με την ονομασία “Τοπικό Δίκαιο της Αλσατίας και της Μοζέλλης” και εφαρμόζεται στους νομούς Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης. Συγκεκριμένα, το τοπικό δίκαιο ρυθμίζει διάφορες πτυχές της καθημερινής ζωής όπως το τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας, τις ημέρες αργίας, τη συνέχιση της μισθοδοσίας σε περίπτωση απουσίας του εργαζομένου, θέματα λατρείας, τη διδασκαλία του μαθήματος των θρησκευτικών στο δημόσιο σχολείο, το κυνήγι, την αντιμετώπιση της πτώχευσης και τα δικαιώματα των ενώσεων.

Η κοινωνική νομοθεσία συνίσταται σε ένα είδος υποχρεωτικού συμπληρωματικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Οι ασφαλισμένοι (μισθωτοί, συνταξιούχοι και δικαιούχοι εισοδήματος αναπλήρωσης) επωφελούνται ειδικών παροχών οι οποίες χρηματοδοτούνται από τις εισφορές τους. Παρότι οι δικαιούχοι του τοπικού συστήματος ασφάλισης καταβάλλουν μία εισφορά του 1,5% υψηλότερη απ' αυτήν του γενικού συστήματος, το επιπλέον κόστος φαίνεται κατώτερο των πλεονεκτημάτων που τους παρέχονται. Αυτό προήλθε από το γερμανικό σύστημα που ήταν πιο προχωρημένο απ' ότι στη Γαλλία. Έτσι, η ασφάλιση της ασθένειας είναι πάντα πιο ευνοϊκή για τους πολίτες συγκριτικά με το γενικό σύστημα ασφάλισης. Κάτι που σημαίνει ότι η συμμετοχή των ασφαλισμένων στις δαπάνες αφορά μόνο το 10%. Ενώ σε περίπτωση νοσηλείας ο ασφαλισμένος καλύπτεται με το 100% των εξόδων. Αυτό που παρουσιάζει μεγάλο ενδιαφέρον στο τοπικό δίκαιο είναι η ίδια η ιδέα του τοπικού δικαίου, δηλαδή το γεγονός ότι η Αλσατία και η Μοζέλλη μπόρεσαν να ενσωματωθούν στη Γαλλία επωφελούμενες από το ειδικό σύστημα ασφάλισης.

Συγκεκριμένα τα άρθρα του κειμένου αφετηρίας περιλαμβάνουν ειδικές διατάξεις σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας και τις παροχές του τοπικού συστήματος ασφάλισης ασθενείας, τη λειτουργία του διοικητικού συμβουλίου, τη διαχείριση των περιπτώσεων ασθενείας, μητρότητας και των ταμείων του συστήματος, την οικονομική ισορροπία, τη δημοσιονομική διαχείριση, και τις συμπληρωματικές εγγυήσεις των εργαζομένων.

A) Ανάλυση σκοπού της μετάφρασης

Σύμφωνα με τη θεωρία του σκοπού (Skopostheorie), της Reiß (όπως αναφέρεται στο Μπατσαλιά, 2001), κάθε πράξη σκοπό έχει την επίτευξη ενός στόχου. Στον τομέα της μετάφρασης, ο σκοπός είναι αυτός που καθορίζει όλες τις μεταφραστικές αποφάσεις κατά τη μεταφορά από το κείμενο αφετηρίας προς το κείμενο αφίξεως. Στην προκειμένη περίπτωση ο σκοπός ταυτίζεται με τον αρχικό σκοπό των νομοθετών, δηλαδή τη νομοθεσία (Sarcevic, 1997). Στη συγκεκριμένη περίπτωση, το κείμενο εκπληρώνει την ίδια λειτουργία με το κείμενο της γλώσσας-πηγής και το είδος του κειμένου διατηρείται. Επιδίωξη του μεταφραστή πρέπει να είναι η επίτευξη της κατανόησης και η διαυγής παρουσίαση της ξένης δικαιοκτικής τάξης, στην περίπτωσή μας ο γαλλικός Κώδικας Κοινωνικής Ασφάλισης, χωρίς να αλλοιώνεται η δομή και το νομικό αποτέλεσμα του κειμένου (Βλαχόπουλος, 2010).

Η γλωσσική κοινότητα στην οποία απευθύνεται το εν λόγω κείμενο είναι οι Έλληνες νομικοί. Ως εκ τούτου συντάχθηκε με τους κανόνες γραφής της νομικής γλώσσας και έλαβε πλήρως υπόψη του τις γνώσεις του εν λόγω κοινού ώστε να μπορέσει να το κατανοήσει. Αυτό συνεπάγεται ότι από τη μία το σύνολο των ειδικών όρων και εννοιών θα κατανοηθούν (π.χ. «Εθνικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενείας», «αρμοδιότητες του διοικητικού συμβουλίου»), και ότι από την άλλη οι άγνωστοι όροι και έννοιες (π.χ. «αρμόδιος υπουργός Προϋπολογισμού, η ύπαρξη του «τοπικού συστήματος Ασφάλισης») είναι όροι τους οποίους ένας ειδικός μπορεί εύκολα να αντιληφθεί. Συγκεκριμένα, η έννοια του «υπουργού Προϋπολογισμού» στην ελληνική πραγματικότητα περιλαμβάνεται στο Υπουργείο Οικονομικών, οπότε ο ελληνικός όρος είναι υπερώνυμος του γαλλικού. Το μόνο εμπόδιο για τον απλό αναγνώστη είναι η έλλειψη βασικών γνώσεων σχετικά με το τοπικό Δίκαιο Αλσατίας-Μοζέλλης, τις συνθήκες δημιουργίας του και τη σημερινή κατάσταση. Πέραν τούτου, φυσικά και μπορεί να συμβουλευτεί τα εν λόγω άρθρα ο εκάστοτε ενδιαφερόμενος.

Αξίζει να αναφερθεί ότι τις τελευταίες δεκαετίες η κινητικότητα των Ελλήνων εργαζομένων στην Ευρώπη, έχει αυξηθεί. Συνεπώς, η ανάγκη για πληροφόρηση από την πλευρά τους θα τους οδηγήσει στην ανάγκη να συμβουλευτούν τον Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης που τους αφορά, στη δική τους γλώσσα, καθώς ενδέχεται να μην γνωρίζουν επαρκώς τη γαλλική γλώσσα. Η μετάφραση μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε ενδεχόμενη συνεργασία με φορείς. Κάποιες από αυτές μπορεί να αφορούν στην αναγνώριση ενσήμων, στην αναγνώριση επαγγελματικής εμπειρίας ή στην αποπεράτωση συντάξεων. Έτσι, το μετάφρασμα θα συνιστά ισχυρό κρίκο στην αλυσίδα της επικοινωνίας, η οποία είναι και ο βασικός σκοπός της μετάφρασης (Βλαχόπουλος, 2010).

B) Ανάλυση κειμένου αφετηρίας

Το γαλλικό και το ελληνικό δίκαιο ανήκουν στην ίδια οικογένεια δικαίου, το ηπειρωτικό δίκαιο. Σύμφωνα με την κατάταξη που παρουσιάζει ο Βλαχόπουλος (2010), το εν λόγω κείμενο αφετηρία εντάσσεται στη μετάφραση κειμένων ενός νομικού συστήματος στη γλώσσα ενός άλλου κράτους, του οποίου το νομικό σύστημα παρουσιάζει μεγάλο βαθμό συνάφειας με το πρώτο, αλλά οι γλώσσες δεν παρουσιάζουν πολλά κοινά σημεία. Τα νομικά συστήματα Γαλλίας και Ελλάδας ανήκουν στην κατηγορία αυτή. Το Δίκαιο των δύο κρατών βασίζεται στο ρωμαϊκό δίκαιο. Αξίζει να αναφερθεί ότι το ελληνικό δίκαιο επηρεάστηκε σημαντικά από το γαλλικό και γερμανικό δίκαιο. Πιο συγκεκριμένα, η ελληνική νομική γλώσσα επηρεάστηκε ειδικά από τη γαλλική, κάτι που είναι και θετικό και αρνητικό για το νομικό μεταφραστή. Είναι θετικό γιατί πολλές αναφορές και συντακτικές δομές είναι όμοιες ή παρόμοιες. Είναι αρνητικό γιατί απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή εκ μέρους του μεταφραστή ο οποίος κινδυνεύει να παράγει έκτυπα (γαλλισμούς όπως τους αποκαλούμε) ή λάθη που δεν ταιριάζουν στη μετάφραση αυτή (Politis & Canellopoulou-Botti, 2000).

Σε αντίθεση λοιπόν με άλλες επιστήμες όπως η Χημεία, η Ιατρική ή η Πληροφορική, η Νομική παραμένει πρωτίστως ένα εθνικό φαινόμενο. Το κάθε εθνικό σύστημα αποτελεί ανεξάρτητο νομικό σύστημα με δική του ορολογία και έννοιες (Sarcevic, 1997). Με άλλα λόγια δεν έχει δημιουργηθεί μία παγκόσμια γλώσσα. Ένας αγγλικός όρος μπορεί να έχει μία τελείως διαφορετική σημασία με έναν όρο στα ελληνικά, παρότι φαινομενικά έχουν την ίδια σημασία.

Η νομική μετάφραση ευρέως ανήκει στην κατηγορία των επιστημονικών και τεχνικών ή ειδικών μεταφράσεων (Koutsivitis, 1990). Το εν λόγω κείμενο ανήκει στα πληροφοριακά κείμενα καθώς σκοπός του κειμένου αφίξεως αποτελεί η παροχή πληροφοριών στους αναγνώστες σχετικά με το τοπικό δίκαιο. Άλλωστε σύμφωνα με τον Jumpelt όλα τα ειδικά κείμενα έχουν πληροφοριακή λειτουργία (όπως αναφέρεται στο Sarcevic, 1997). Το κείμενο αφετηρία έχει ισχύ στο νομικό σύστημα της γλώσσας-πηγής και η μετάφραση προσφέρεται για πληροφοριακό σκοπό· έτσι η μετάφραση μπορεί να θεωρηθεί ως μη-αυθεντική (Sarcevic, όπως αναφέρεται στο Doczekalska, 2013). Τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα παραμένουν ίδια παρότι οι μεταφράσεις δεν είναι δεσμευτικές. Τα δικαστήρια κατά κανόνα επιτρέπεται να χρησιμοποιούν μόνο αυθεντικές πηγές του Νόμου με σκοπό την ερμηνεία, δηλαδή πρωτότυπα κείμενα. Σε ορισμένες όμως περιπτώσεις αναγκάζονται να βασιστούν και σε μη-αυθεντικές μεταφράσεις ως πηγή για ξένους νόμους ή για να τις συμβουλευτούν· ακόμη αν ο δικαστής δεν είναι σε θέση να διαβάσει το πρωτότυπο (Sarcevic, 1997).

Σύμφωνα με τη Nord (1997), κύρια λειτουργία των πληροφοριακών κειμένων αποτελεί η

ενημέρωση των αναγνωστών σχετικά με κάποιο αντικείμενο ή φαινόμενο· στην περίπτωση μας αυτό αποτελούν οι διατάξεις του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης του τοπικού δικαίου Αλσατίας-Μοζέλλης. Έτσι, η επιλογή των γλωσσικών και υφολογικών μορφών βασίζεται στην πληροφοριακή αυτή λειτουργία.

Σύμφωνα με τη διάκριση του Κριμπά (2005), το συγκεκριμένο κείμενο ανήκει στα κανονιστικά νομικά κείμενα. Αποτελείται από κανόνες δικαίου και επιτελεί μία λειτουργία. Τα κείμενα αυτά έχουν ισχύ και η γλώσσα επιτελεί μία πράξη. Λαμβάνονται υπόψη το ύφος ενός νομικού κειμένου και οι εγγενείς διαφορές μεταξύ όχι μόνο των δύο γλωσσών ή της νομικής γλώσσας αλλά και των έννομων τάξεων.

Τα νομικά κείμενα ρυθμίζουν όλες τις πτυχές της ζωής του σύγχρονου ανθρώπου με αποτέλεσμα να υπάρχουν, όπως και στην περίπτωση μας, και όροι τρίτων ειδικοτήτων (Βλαχόπουλος, 2010). Έτσι, τα άρθρα περιέχουν επίσης και οικονομικούς όρους αφού υπάρχουν συνεχείς αναφορές στα ταμεία και στη δημοσιονομική διαχείριση του τοπικού συστήματος ασφάλισης.

Γ) Τα μεταφραστικά προβλήματα και η στρατηγική επίλυσής τους

Η λήψη αποφάσεων ενός νομικού μεταφραστή βρίσκεται συνεχώς υπό την πίεση αντίθετων δυνάμεων: από τη μία να μείνει όσο το δυνατόν πλησιέστερα στο πρωτότυπο, να αποφύγει τις ασάφειες και τις παρερμηνείες, και από την άλλη να επικεντρωθεί στην κατανόηση του μηνύματος και να το επαναδιατυπώσει ελεύθερα στη γλώσσα-στόχο. Έτσι, απαιτείται αυξημένη προσπάθεια εκ μέρους του, τόσο στα πεδία της τεκμηρίωσης και της ορολογίας, όσο και στα πεδία της υφολογίας και της σύνταξης. Ο νομικός μεταφραστής σκέφτεται και επανεξετάζει κάθε λέξη, διατυπώνει και επαναδιατυπώνει κάθε πρόταση. Το νόημα μπορεί να είναι πολύπλοκο και ο σκοπός να αποκρύπτεται (Koutsivitis, 1990).

Αρχικά αξίζει να αναφερθεί ότι δεν υπάρχουν διαθέσιμα παράλληλα κείμενα για το θέμα αυτό καθώς είναι πολύ ειδικό για ένα ελληνόφωνο κοινό. Τα παράλληλα κείμενα βοήθησαν κυρίως στην αναζήτηση των νομικών όρων. Επίσης, η μελέτη του ελληνικού Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης βοήθησε στη χρήση λέξεων και τη μελέτη του ύφους.

Σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση της Nord (1997), τα μεταφραστικά προβλήματα διακρίνονται σε πραγματολογικά, πολιτισμικά και γλωσσικά ή ειδικά του κειμένου. Με βάση την κατηγοριοποίηση αυτή θα παρουσιαστούν τα βασικότερα προβλήματα που συναντήσαμε (τα πολιτισμικά και τα γλωσσικά μεταφραστικά προβλήματα στην περίπτωσή μας), καθώς και οι τρόποι αντιμετώπισής τους.

Α) Πολιτισμικά μεταφραστικά προβλήματα.

Κάθε πολιτισμός έχει τις δικές του νόρμες και συμβάσεις (Nord, 1997). Η χρήση κεφαλαίων γραμμάτων, η στίξη είναι θέματα που εμπίπτουν στις συμβάσεις της γραφής. Όπως τονίζει ο Βλαχόπουλος (2010), στα εξωτερικά χαρακτηριστικά του κειμένου που προσδιορίζουν τη νομική γλώσσα συγκαταλέγονται η αυστηρά τυποποιημένη δομή και η ιεράρχηση των πληροφοριών (άρθρα, παράγραφοι, εδάφια) στο κάθε είδους νομικό κείμενο.

Στα νομικά κείμενα είναι έντονο το στοιχείο της διακειμενικότητας. Έτσι, σε πολλά σημεία του κειμένου αφετηρίας γινόταν η αναφορά σε άρθρα τα οποία βασιζόταν στο γαλλικό σύστημα (π.χ. άρθρα, διατάγματα, νόμοι, κανονισμοί). Η απλή αντικατάστασή τους όμως στα ελληνικά δεν φαινόταν να αποτελεί την κατάλληλη στρατηγική. Η ακριβής αναφορά της πηγής αποτελεί πάντα την ασφαλή επιλογή. Η «Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας» γράφτηκε ολογράφως ώστε να είναι πιο σαφής στον αναγνώστη. Ο χαρακτήρας n° (numéro) αποδόθηκε με το ελληνικό υπ' αριθμ. Αντίθετα η αρίθμηση του Κώδικα Νομοθεσίας, της Κοινωνικής Ασφάλισης στην περίπτωσή μας, (π.χ. L. 353-1) παρέμειναν αυτούσια στο ελληνικό κείμενο ώστε να διευκολυνθεί ο καθένας στην αναζήτησή του. Οι παράγραφοι γράφτηκαν με απλό αριθμό παραλείποντας το

χαρακτηριστικό σημάδι του γαλλικού κειμένου. Το ίδιο και τα εδάφια. Τέλος, ενώ το διάταγμα ως “Décret” στα γαλλικά συνηθίζεται να γράφεται με κεφαλαίο, στα ελληνικά γράφεται με πεζό.

Βασική πηγή αναζήτησης ισοδυναμίας για τη λήψη ορθών αποφάσεων υπήρξαν τα παράλληλα κείμενα, τα οποία ήταν η λύση για την αντιμετώπιση δυσκολιών όπως η φράση du II στο πρωτότυπο, η οποία αποδόθηκε με τη γενική του τίτλου II, η οποία βρέθηκε σε παράλληλα κείμενα στα ελληνικά.

Β) Γλωσσικά μεταφραστικά προβλήματα.

Τα νομικά κείμενα έχουν πάντα υψηλό δείκτη ειδικής ορολογίας, κάτι που ενίοτε δυσκολεύει όσους δεν έχουν επαρκείς γνώσεις νομικής. Η πλειονότητα των όρων, μεταφράστηκαν όπως εντοπίστηκαν στον ιστότοπο EUR-Lex, στην ορολογική βάση δεδομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης IATE αλλά και σε ενημερωτικό έντυπο σχετικά με την κοινωνική ασφάλιση αλλοδαπού φοιτητή στη Γαλλία το οποίο εντοπίστηκε μεταφρασμένο στα ελληνικά. Ειδικά στην περίπτωση αυτή διαπιστώνουμε την απόσταση μεταξύ των έννομων τάξεων, όπως την ονομάζει ο Βλαχόπουλος (2010).

Μία από τις βασικότερες έννοιες των άρθρων αποτελεί η έννοια του “régime-local”, η οποία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με το τοπικό δίκαιο της Αλσατίας. Αποδόθηκε ως «τοπικό σύστημα ασφάλισης». Προστέθηκε η έννοια της ασφάλισης για να γίνει πιο σαφές στους αναγνώστες. Πλην ελαχίστων εξαιρέσεων που είχε προηγηθεί αναφορά στην ασφάλιση.

Ο όρος “revenu de remplacement” σύμφωνα με λεξικό του Φορτσάκη, ορίζεται ως «το επίδομα ανεργίας που αντικαθιστά τον μισθό που ελάμβανε εργαζόμενος πριν την απόλυσή του και ενόσω βρίσκεται σε αναζήτηση νέας εργασίας». Οι όροι «αντισταθμιστικό εισόδημα» και «επίδομα στήριξης» εντοπίστηκαν επίσης. Εν τέλει, η ισοδυναμία του όρου είναι το «εισόδημα αναπλήρωσης» καθώς οι παροχές κοινωνικής ασφάλισης αναπληρώνουν το χαμένο μισθό.

Επισημαίνεται ότι στις ειδικές μεταφράσεις το περιεχόμενο είναι αυτό που έχει προτεραιότητα (Sarcevic, 1997). Λόγω της ιδιαιτερότητας του τοπικού συστήματος ασφάλισης δεν υπάρχουν έτοιμες λύσεις όσον αφορά την ορολογία. Ο όρος “directeur du régime local” αναφέρεται στο τοπικό επίπεδο που αποτελεί κάτι μοναδικό. Οι διαφορές των όρων «διευθυντής» και «διοικητής» είναι πολύ μικρές. Η μελέτη του Δικαίου Κοινωνικής Ασφάλισης έδωσε την απάντηση στο ερώτημα. Εκεί αναφέρεται ότι η δικαστική εκπροσώπηση του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων θεωρείται νόμιμη όταν γίνεται από το Διοικητή του και από τους διευθυντές των υποκαταστημάτων του κατόπιν εκχώρησης του Διοικητή. Έτσι, εφόσον το τοπικό δίκαιο αποτελεί κομμάτι του συνόλου, ο όρος «διευθυντής» ανταποκρίνεται περισσότερο στο περιεχόμενο αυτό.

Ο όρος “prélèvement d'équilibre” συνεπάγεται την «παρακράτηση» προκειμένου να εξασφαλιστεί η οικονομική ισορροπία του συστήματος. Ο όρος παρακράτηση αρκεί για την

περίπτωση αυτή. Όπως αναφέρει και ο Koutsivitis (όπως αναφέρεται στο Sarcevic, 1997), η παράλειψη λέξεων είναι απόλυτα ορθή στις νομικές μεταφράσεις όταν αυτή χρειάζεται.

Ο παράγοντας της συνεκτικότητας σχετίζεται με τη γνώση της εξωγλωσσικής πραγματικότητας η οποία επιτρέπει στον μεταφραστή να κατανοήσει τη λογική του κειμένου αφετηρίας και να το αναπαράγει στη γλώσσα-στόχο. Η αδυναμία αναγνώρισης των εννοιών μπορεί να προκαλέσει παρερμηνείες στους αναγνώστες από την πλευρά του μεταφραστή (Politis & Canellopoulou-Botti, 2000). Στο άρθρο D325-3 που αφορά στη λειτουργία του διοικητικού συμβουλίου τα «μέλη του διοικητικού συμβουλίου» αναφέρονται εξίσου με τις έννοιες “administrateurs” και “membres du Conseil d'administration”. Η άγνοια των παραπάνω ταυτόσημων εννοιών μπορεί να οδηγήσει σε παρερμηνείες ή και ασάφειες. Συγκεκριμένα το άρθρο αναφέρει “Le président est élu pour la durée du mandat des administrateurs” και στη συνέχεια “Les membres du conseil d'administration sont nommés par arrêté du préfet de région pour une durée de six ans renouvelable”. Εάν δεν υπήρχε η επίγνωση του ότι “administrateurs” (διοικητές) αποτελούν τα «μέλη του διοικητικού συμβουλίου» θα υπήρχε μία ασάφεια καθώς στη συνέχεια αναφέρονται ως «μέλη του διοικητικού συμβουλίου». Σημειώνεται ότι οι όροι αποδόθηκαν στο κείμενο ως «μέλη του διοικητικού συμβουλίου» ώστε να υπάρχει ενότητα στο κείμενο και να διευκολυνθεί ο εκάστοτε αναγνώστης.

Η γαλλική λέξη “risque” και το ρίσκο ή κίνδυνος αποτελούν ψευδόφιλες λέξεις (faux-amis) σε ορισμένες περιπτώσεις. Μία γρήγορη απόφαση μπορεί να αποδώσει τον όρο ως ρίσκο ή κίνδυνο συμπεριλαμβάνοντας και τη μητρότητα. Όμως, στον τίτλο αυτό έχει την έννοια της περίπτωσης και αναφέρεται εξίσου στην ασθένεια και τη μητρότητα. Οι δύο αυτές περιπτώσεις στη Γαλλία καλύπτονται από τον ίδιο κλάδο κοινωνικής ασφάλισης ο οποίος ονομάζεται κλάδος ασθένειας. Οι εν λόγω διατάξεις που αφορούν την ασθένεια και τη μητρότητα είναι κοινές. Σημειώνεται ότι υπάρχει και η έννοια “maladie-maternité” αλλά δεν υπάρχει τέτοια αναφορά στα άρθρα. Κατόπιν συμβουλής ειδικού συμπεράναμε ότι απουσιάζει ένα κόμμα, δηλαδή πρόκειται για τυπογραφικό λάθος. Άλλωστε όπως τονίζει και η Sarcevic (1997), η επικοινωνία με το συντάκτη του κειμένου αφετηρίας αποτελεί τον καλύτερο τρόπο επίλυσης των ασαφειών.

Τέλος, σημειώνεται ότι παρά τις δυσκολίες δεν εντοπίστηκαν αποκλίσεις εννοιών ανάμεσα στα δύο δίκαια. Η σημασία της μίας λέξης στο γαλλικό δίκαιο είχε την ίδια έννοια με το ελληνικό. Ωστόσο θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθούμε στο διαφορετικό αντίκτυπο που μπορεί να έχει μία έννοια ανάμεσα σε δύο πολιτισμούς (Sarcevic, 1997), όπως είναι η έννοια της κοινωνικής ασφάλισης. Η Γαλλία είναι γνωστή για το υψηλό επίπεδο της υγειονομικής της περίθαλψης αλλά και για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης γενικότερα. Ιδιαίτερα στην Αλσατία-Μοζέλλη οι παροχές στους πολίτες είναι περισσότερο ευνοϊκές. Αντίθετα στην Ελλάδα βλέπουμε ότι η

κοινωνική ασφάλιση παρουσιάζει αδυναμίες.

Η διαδικασία της μετάφρασης νομικών κειμένων αποτελεί μία περίπλοκη και δύσκολη διαδικασία (Sarcevic, 1997). Ωστόσο η μελέτη παράλληλων κειμένων αποτελεί το βασικότερο και ασφαλέστερο τρόπο επίλυσης των προβλημάτων. Ο μεταφραστής οφείλει να βρίσκεται συνεχώς σε επαγρύπνηση κατά τη μεταφραστική διαδικασία, καθώς οι κίνδυνοι για λάθη, παρερμηνείες ή αδεξιότητες παραμονεύουν πάντοτε.

Δ) Αξιολόγηση της ποιότητας της μετάφρασης

Σύμφωνα με τον Holmes (όπως αναφέρεται στο Βλαχόπουλος, 2010), η αξιολόγηση μίας μετάφρασης είναι σημαντική για να προσδιοριστεί η αποτελεσματικότητα και η ποιότητα του έργου. Ο μεταφραστής καλείται να εξακριβώσει ποια κριτήρια πρέπει να λάβει υπόψη του και στη συνέχεια θα πρέπει να κινηθεί και να τροφοδοτήσει ο ίδιος το δημιουργικό δυναμικό του για να παράγει ένα επικοινωνιακά επαρκές αποτέλεσμα (Βλαχόπουλος, 2010).

Μία αξιολόγηση οφείλει να έχει υπόψη του τη συνολική επικοινωνιακή κατάσταση στην οποία θα ενταχθεί το μετάφρασμα καθώς και ότι η μετάφραση δεν είναι παρά μόνον ένας κρίκος στην αλυσίδα που έχει κατάληξη την επίτευξη ενός γεγονότος (Βλαχόπουλος, 2010).

Σύμφωνα με τον Nida (όπως αναφέρεται στο Munday, 2001), η επιτυχία του μεταφραστικού εγχειρήματος εξαρτάται πρωτίστως από την επίτευξη ισοδύναμης αντίδρασης, η οποία αποτελεί ένα από τα τέσσερα βασικά προαπαιτούμενα μίας μετάφρασης: να είναι κατανοητό το νόημα, να μεταβιβάζει το πνεύμα και το ύφος του πρωτοτύπου, να διαθέτει φυσικότητα και ευχέρεια στην έκφραση και να παράγει μία παρόμοια αντίδραση.

Η ανάγκη για σαφήνεια και προσοχή μας οδήγησε να επιδείξουμε μεγάλη προσοχή και προσπάθεια στην απόδοση της ορολογίας και μίας αξιόπιστης μετάφρασης καθ' όλη τη διάρκεια της μεταφραστικής διαδικασίας, καθώς μία λάθος απόδοση ή διατύπωση μίας πρότασης, θα μπορούσε να οδηγήσει σε λανθασμένα συμπεράσματα και ενίοτε ολέθρια λάθη σε έναν νομικό. Παραδείγματος χάρη η ακριβής απόδοση των όρων “la prise en charge” ή “pension de réversion”.

Ενδιαφέρουσα για τη μετάφραση νομικών κειμένων είναι η άποψη του J. E. Joseph (όπως αναφέρεται στο Κριμπάς, 2005) που θεωρεί ότι οι μεταφράσεις οφείλουν να έχουν όλη την ευχέρεια ή τη δυσχέρεια του αρχικού κειμένου. Κάτι που συνεπάγεται ότι το κείμενο άφιξη πρέπει να δίνει την αίσθηση ότι συντάχθηκε στη γλώσσα-στόχο. Προσθέτει ότι βασικό χαρακτηριστικό ενός νομικού κειμένου είναι ότι δε φέρει ποτέ την προσωπική σφραγίδα του συγγραφέα. Το συγκεκριμένο κείμενο ακολούθησε τους κανόνες γραφής των νομικών κειμένων και μπορεί να αποτελέσει πηγή πληροφόρηση σε Έλληνες νομικούς σχετικά με τις διατάξεις του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης.

Την ίδια άποψη συμπληρώνει η Sarcevic υποστηρίζοντας ότι το νέο κείμενο πρέπει πάνω από όλα να διατηρήσει τον σκοπό του ενιαίου εργαλείου οδηγώντας στα επιθυμητά αποτελέσματα στην πράξη. Κατελήφθη κάθε προσπάθεια για προσφορά ενός κειμένου άξιου να σταθεί ως πρωτότυπο. Ακόμη, οι νομικοί κανόνες πρέπει να εκφράζουν τις κατάλληλες λογικές σχέσεις με σκοπό να δημιουργήσουν τα επιδιωκόμενα έννομα αποτελέσματα (Sarcevic, 1997). Αυτός ήταν άλλωστε και ο σκοπός της μετάφρασης. Η αναζήτηση ισοδυναμιών και η μελέτη ήταν τα κύρια

μέσα.

Επίσης, υπογραμμίζεται ότι σε όλο το κείμενο, όπως επιβάλλεται, υπήρξε συνέπεια στην ορολογία και στο ύφος του κειμένου ώστε να αποτελεί ενιαίο κείμενο. Το ίδιο ισχύει και για τη μορφή του κειμένου, δηλαδή τη διάταξη των άρθρων. Άλλωστε με μία ματιά μπορεί κανείς να διαπιστώσει ότι οι συμβάσεις διατηρήθηκαν.

Θεωρούμε ότι ο σκοπός επετεύχθη και τα παραπάνω άρθρα μπορούν να αποτελέσουν παροχή πληροφοριών στον ενδιαφερόμενο, όπως ο τρόπος λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου και η λειτουργία του τοπικού συστήματος ασφάλισης. Το σημαντικότερο είναι ότι η μετάφραση επιτελεί τον επικοινωνιακό της στόχο.

Στην παρούσα μελέτη παρουσιάστηκε η πορεία της μετάφρασης και του σχολιασμού των κανονισμών και των διαταγμάτων που αφορούν το τοπικό Δίκαιο της Αλσατίας-Μοζέλλης από τα γαλλικά προς τα ελληνικά.

Για πολλούς από τους κατοίκους της Αλσατίας και της Μοζέλλης το τοπικό δίκαιο αντιπροσωπεύει την αναγνώριση της ταυτότητάς τους και της ιδιαίτερης ιστορίας τους. Γίνεται αντιληπτό ως ένα είδος ζωντανής μαρτυρίας της ιστορίας της περιοχής και απέκτησε μία εμβληματική διάσταση. Το τοπικό δίκαιο λοιπόν δεν αποτελεί μία επιβίωση αλλά αντιθέτως την απόδειξη ότι η Δημοκρατία είναι μία και αδιαίρετη και μπορεί να επιβιώσει σε εδάφη στα οποία ισχύουν διαφορετικοί κανόνες σε καθημερινά θέματα.

Το σημαντικότερο απ' όλα αποτελεί το γεγονός ότι καλύφθηκε ένα κενό. Δεν προϋπήρχε μετάφραση του τοπικού δικαίου στην ελληνική γλώσσα. Ο ελληνόφωνος αναγνώστης έχει τη δυνατότητα να διαβάσει τον Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης του τοπικού συστήματος ασφάλισης στη γλώσσα του. Το έργο που προσφέρει είναι η παρουσίαση του πλαισίου για την εκπόνηση της μετάφρασης αυτής και του τρόπου αντιμετώπισης των προβλημάτων.

ΚΕΙΜΕΝΟ ΑΦΕΤΗΡΙΑΣ

Chapitre 5 : Dispositions particulières aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle.

Article R325-1 (abrogé au 21 juin 2010)

Créé par [Décret 98-1025 1998-11-12 art. 1 1° JORF 14 novembre 1998](#)

Les titulaires d'avantages de vieillesse mentionnés au 9° du II de l'article L. 325-1 doivent faire connaître à la caisse primaire d'assurance maladie ou à la caisse générale de sécurité sociale à laquelle ils sont affiliés qu'ils demandent le bénéfice du régime local d'assurance maladie.

Article R325-2

Créé par [Décret 98-1025 1998-11-12 art. 1 1° JORF 14 novembre 1998](#)

Pour les titulaires de pension de réversion ou de veuve visés aux articles L. 353-1, L. 353-2 et L. 357-9, il est tenu compte des droits au régime local d'assurance maladie du conjoint décédé ou disparu pour apprécier les conditions de durée d'assurance ou de cotisations définies aux 9° et 10° du II de l'article L. 325-1.

Article R325-3

Créé par [Décret 98-1025 1998-11-12 art. 1 1° JORF 14 novembre 1998](#)

Le bénéfice du régime local en qualité d'ayant droit tel que défini aux articles L. 161-14 et L. 313-3 au cours des cinq années précédant le départ en retraite de l'ouvrant droit peut compléter ou remplacer la période de vingt trimestres d'assurance au sens de la législation applicable au régime général d'assurance vieillesse exigés aux 9° et 10° du II de l'article L. 325-1.

Chapitre 5 : Dispositions particulières aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle.

Section 1 : Dispositions générales relatives au régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle

Article D325-1

Modifié par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Le régime local d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, régime obligatoire et complémentaire du régime général, assure à ses bénéficiaires des prestations légales servies en complément du régime général en application des 1°, 2° et 4° de l'article L. 321-1 pour couvrir tout ou partie de la participation laissée à la charge de l'assuré conformément à l'article R. 322-1. Il peut prendre en charge tout ou partie du forfait journalier institué à l'article L. 174-4.

Article D325-2

Modifié par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Le régime local peut disposer, dans les conditions prévues par le code de la mutualité, des dons et legs qu'il a reçus.

Article D325-3

Modifié par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Le régime local est administré par un conseil d'administration comprenant :

1° Membres délibérants :

- vingt et un représentants des assurés sociaux désignés par les unions interprofessionnelles départementales du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle des organisations syndicales nationales de salariés représentatives visées au 1° de l'article L. 221-3 ;

Un arrêté pris par le préfet de la région Alsace détermine la répartition des sièges entre les représentants des assurés sociaux en fonction du nombre de sièges obtenus dans les trois départements susvisés lors des dernières élections générales des administrateurs des caisses primaires d'assurance maladie ou, le cas échéant, des dernières élections, à la représentation proportionnelle avec application de la règle du plus fort reste ;

- une personne qualifiée appartenant à une organisation de salariés désignée par le préfet de région ;

- un représentant de la mutualité désigné par la Fédération nationale de la mutualité française.

2° Membres consultatifs :

- un représentant des associations familiales désigné par l'Union nationale des associations familiales ;

- un médecin-conseil désigné par le médecin-conseil régional du régime général de sécurité sociale de la région de Strasbourg ;

- le directeur et l'agent comptable du régime local.

3° Trois représentants des employeurs désignés par les unions départementales du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle assistent également au conseil d'administration.

Le directeur et l'agent comptable du régime local assistent également aux séances du conseil d'administration et des commissions créées par celui-ci.

Le président du conseil d'administration est élu par les membres délibérant au scrutin secret aux premier et deuxième tours de scrutin, à la majorité absolue des suffrages exprimés, exclusion faite des bulletins blancs ou nuls, au troisième tour à la majorité relative des suffrages exprimés et, en cas de partage des voix, au bénéfice de l'âge. Il est élu pour la durée du mandat des administrateurs.

Les membres du conseil d'administration sont nommés par arrêté du préfet de région pour une durée de six ans renouvelable.

Section 2 : Conseil d'administration

Article D325-4

Modifié par [Décret n°98-1026 du 12 novembre 1998 - art. 1 JORF 14 novembre 1998](#)

Le conseil d'administration :

1° Etablit le règlement intérieur du conseil d'administration. Le règlement intérieur est soumis pour approbation au préfet de région ;

2° Désigne le directeur et l'agent comptable du régime local, choisis parmi les agents en activité des caisses primaires d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin, de la Moselle, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Alsace-Moselle ou de la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg, occupant respectivement des fonctions de directeur ou d'agent comptable ;

3° Peut créer une ou des commissions consultatives dont il définit la composition et les missions ;

4° Détermine la liste des prestations prises en charge par le régime ainsi que leurs taux de remboursement conformément aux dispositions prévues aux articles D. 325-6 et D. 325-7 ;

5° Fixe les taux des cotisations mentionnées aux premier et second alinéas de l'article L. 242-13 dans la limite d'une fourchette de 0,75 p. 100 à 2,5 p. 100 ;

6° Détermine la nature des avantages vieillesse et des autres revenus de remplacement à soumettre à cotisations et les exonérations accordées en cas d'insuffisance de ressources ;

7° Fixe le montant du prélèvement d'équilibre sur les cotisations à la charge des bénéficiaires du régime local, constituant les recettes du fonds de gestion administrative visé au b de l'article D. 325-10 ;

8° Arrête les comptes annuels de résultats présentés par l'agent comptable ;

9° Délibère au moins deux fois par an sur les prévisions financières du régime ;

10° Prend les mesures nécessaires pour assurer l'équilibre financier du régime dans les conditions fixées à l'article D. 325-12 ;

11° Se prononce sur le rapport annuel d'activité présenté par le directeur ainsi que sur les projets de loi et de règlement intéressant les matières de sa compétence ;

12° Fixe annuellement, pour l'application du I de l'article L. 325-2, un état prévisionnel des dépenses et des recettes du fonds de l'assurance maladie visé au a de l'article D. 325-10, d'une part, dans le cadre de l'évolution des dépenses déterminées par la loi du financement de la sécurité sociale et, d'autre part, dans les limites de l'équilibre financier du régime local défini aux articles D. 325-12 à D. 325-14.

L'état prévisionnel des dépenses à la charge du régime local est établi compte tenu :

a) Pour les dépenses hospitalières de la région Alsace et de la région Lorraine, du montant des dotations régionales de ces deux régions déterminées conformément aux dispositions de l'article L. 174-1-1 ;

b) Pour les dépenses de soins de ville de la région Alsace et de la région Lorraine, de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses soins de ville fixé par l'avenant annuel à la convention d'objectifs et de gestion de la branche maladie du régime général, mentionné à l'article L. 227-1.

Si les résultats comptables du fonds de l'assurance maladie constatés à la clôture de l'exercice sont excédentaires, tout ou partie de cet excédent peut être affecté par le conseil d'administration à des actions prévues par les articles L. 162-31-1 du présent code et L. 767 du code de la santé publique, dans le cadre des prévisions de dépenses du fonds de l'assurance maladie de l'exercice suivant.

Cette disposition ne peut avoir pour résultat de déroger aux règles relatives au seuil du fonds de réserve fixé au premier alinéa de l'article D. 325-12.

Article D325-5

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Les délibérations du conseil d'administration sont soumises au contrôle du préfet de région. Elles lui sont transmises dans les dix jours à compter du jour de la délibération.

Toute délibération contraire à la législation en vigueur et susceptible de porter atteinte à l'équilibre financier du régime local peut être annulée par le préfet de région dans un délai d'un mois à compter du jour de sa réception.

Le préfet de région peut, en cas d'irrégularités graves, de mauvaise gestion ou de carence du conseil d'administration, suspendre ou dissoudre le conseil et nommer un administrateur provisoire.

Section 3 : Prestations prises en charge par le régime local

Article D325-6

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Le régime local peut prendre en charge, selon les taux qu'il détermine et sous réserve des dispositions de l'article D. 325-7 :

1° La participation laissée à la charge de l'assuré en application de l'article L. 322-2 ;

2° Tout ou partie du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4, pour tout ou partie du séjour hospitalier, selon des modalités qu'il détermine.

Article D325-7

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

I. - Sous réserve des cas où, par application de l'article L. 322-3 et du premier alinéa de l'article R. 322-1, l'assuré en est exonéré, la participation de l'assuré aux frais de soins ambulatoires mentionnés au chapitre II du titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale et aux frais mentionnés aux articles L. 314-1 et L. 321-1 (2°) est au minimum égale à 10 p. 100.

La prise en charge par le régime local est calculée sur la base des tarifs pris en application du chapitre II du titre VI du livre Ier et des articles L. 314-1 et L. 322-5.

II. - Le conseil d'administration peut instituer une participation de l'assuré aux frais d'hospitalisation. Cette participation est acquittée par l'assuré directement auprès de l'établissement.

Article D325-8

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

En cas d'hospitalisation dans un établissement public ou privé conventionné, le montant des frais d'hospitalisation à la charge du régime local est réglé directement à l'établissement de soins.

Section 4 : Dispositions relatives à la gestion du risque maladie maternité et des fonds du régime local

Article D325-9

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Les opérations de recettes et de dépenses du régime local font l'objet d'une gestion distincte de celle du régime général.

Article D325-10

Modifié par [Décret n°96-457 du 23 mai 1996 - art. 2 JORF 30 mai 1996](#)

Le régime local d'assurance maladie comporte les fonds ci-après :

a) Un fonds de l'assurance maladie ;

Les recettes du fonds de l'assurance maladie sont constituées par le produit des cotisations prévues à l'article L. 242-13, par les majorations de retard, par les produits des recours contre tiers exercés en application de l'article L. 376-1 et par les revenus des disponibilités du fonds de réserve. Elles sont encaissées par les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales.

Les dépenses du fonds sont constituées par les prestations visées à l'article D. 325-4 (4°). La liquidation des prestations servies par le régime local est assurée par les caisses primaires d'assurance maladie auxquelles sont affiliés les bénéficiaires du régime local ;

b) Un fonds de gestion administrative comportant, en dépenses, les frais de fonctionnement du régime local et alimenté, en recettes, par un prélèvement d'équilibre sur les cotisations. Ce fonds rémunère les services rendus au régime local par les organismes du régime général. Les frais de gestion sont fixés au taux de 0,50 p. 100. Ils s'appliquent aux cotisations encaissées et aux prestations versées ;

c) Un fonds de réserve.

Article D325-11

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

En fin d'exercice, après l'attribution des dotations prévues à l'article D. 325-10, le conseil d'administration affecte au fonds de réserve le solde disponible du fonds de l'assurance maladie.

Section 5 : Règles relatives à l'équilibre financier du régime local

Article D325-12

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Lorsque au 1er octobre les prévisions financières de l'agent comptable, pour l'exercice en cours, font apparaître que le fonds de réserve est inférieur à 8 p. 100 des prestations versées l'année précédente, le conseil d'administration doit, avant le 15 décembre, prendre les mesures nécessaires au rétablissement de l'équilibre financier et à la reconstitution du fonds de réserve.

Le conseil d'administration peut :

I. - Modifier la liste des prestations prises en charge par le régime ou un ou les taux de prise en charge mentionnés à l'article D. 325-6.

II. - Fixer les taux des cotisations mentionnées à l'article L. 242-13 dans les conditions déterminées au 5° de l'article D. 325-4 et, au-delà du taux de 2,5 p. 100 prévu à cet article, proposer au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé du budget un relèvement du ou des taux de cotisations mises à la charge des bénéficiaires du régime local en application de l'article L. 242-13.

Article D325-13

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Lorsque, à la clôture des comptes, un déficit est constaté et que les mesures prises conformément aux dispositions de l'article précédent ne paraissent pas de nature à rétablir l'équilibre financier pour l'exercice suivant et à reconstituer le fonds de réserve à hauteur des 8 p. 100 des prestations versées l'année précédente, le préfet de région saisit le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget, qui prennent au lieu et place du conseil d'administration les mesures réglementaires nécessaires.

Article D325-14

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Lorsque le fonds de réserve est supérieur au seuil de 20 p. 100 des prestations versées l'année précédente, le conseil d'administration peut, pour les cotisations mentionnées à l'article L. 242-13, diminuer les taux de cotisations mentionnés à l'article L. 242-13 dans la limite du seuil de 0,75 p. 100 prévu au 5° de l'article D. 325-4. Il peut également proposer au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé du budget une diminution du ou des taux de cotisations mises à la charge des bénéficiaires du régime local, en application de l'article L. 242-13 en deçà du seuil de 0,75 p. 100.

Article D325-15

Créé par [Décret n°95-349 du 31 mars 1995 - art. 1 JORF 2 avril 1995](#)

Les règles d'organisation et de gestion des caisses d'assurance maladie du régime général sont applicables au régime local, sous réserve des dispositions particulières prévues par le présent texte.

Section 6 : Gestion financière

Article D325-16

Créé par [Décret n°96-457 du 23 mai 1996 - art. 1 JORF 30 mai 1996](#)

L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale verse mensuellement au régime local, sur son compte externe de disponibilités ouvert dans les conditions fixées par l'article D. 253-30 du code de la sécurité sociale, un acompte sur les cotisations encaissées par les organismes de recouvrement visés à l'article D. 325-10, calculé à partir de la prévision mensuelle établie annuellement par l'agence centrale et transmise au mois de décembre de chaque année au régime local.

Le versement de l'acompte est effectué par l'agence centrale le 15 de chaque mois ou le premier jour ouvré suivant. La régularisation intervient lors du versement de l'acompte suivant la production de l'état de ventilation mensuel des cotisations établi par l'agence centrale.

Article D325-17

Créé par [Décret n°96-457 du 23 mai 1996 - art. 1 JORF 30 mai 1996](#)

Pour le paiement des prestations visées à l'article D. 325-6, le régime local d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle met à la disposition des caisses primaires d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle les fonds correspondant aux besoins quotidiens de trésorerie.

Un échéancier mensuel prévisionnel des dépenses est établi par chaque caisse primaire visée à l'alinéa précédent et transmis au régime local.

Les caisses primaires confirment quotidiennement au régime local le montant des dépenses à effectuer pour le compte du régime local le jour ouvré suivant. Le régime local fait procéder au virement de ces montants, à partir de son compte externe de disponibilités visé au premier alinéa de l'article D. 325-16.

Article D325-18

Créé par [Décret n°96-457 du 23 mai 1996 - art. 1 JORF 30 mai 1996](#)

Dans tous les départements, à l'exception de ceux visés à l'article D. 325-17, les prestations dues aux bénéficiaires du régime local sont payées par l'ensemble des caisses primaires d'assurance maladie et les caisses générales de sécurité sociale suivant les mêmes modalités que celles prévues pour les prestations du régime général.

La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés transmet chaque mois au régime local un état retraçant le montant des dépenses effectuées par les organismes visés à l'alinéa précédent au titre du mois écoulé.

Le régime local procède au versement du montant des dépenses payées au plus tard le dernier jour ouvré du mois suivant le paiement des prestations par virement au compte unique de disponibilités courantes ouvert au siège de la Caisse des dépôts et consignations au nom de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale. L'agence centrale mouvemente le compte courant maladie de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ouvert dans ses écritures pour le montant reçu du régime local.

Article D325-19

Créé par [Décret n°96-457 du 23 mai 1996 - art. 1 JORF 30 mai 1996](#)

Le régime local verse le dernier jour ouvré de chaque mois, par virement au compte unique de disponibilités courantes ouvert au siège de la Caisse des dépôts et consignations au nom de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, un acompte correspondant au douzième de la dotation globale de financement des hôpitaux à la charge du régime local calculé sur la base du dernier exercice connu. L'Agence centrale mouvemente les comptes courants maladie et accidents du travail de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ouverts dans ses écritures pour le montant reçu du régime local.

La régularisation intervient lors de la fixation des montants définitifs dus par chaque régime.

Article D325-20

Créé par [Décret n°97-297 du 26 mars 1997 - art. 1 JORF 3 avril 1997](#)

Le solde disponible du fonds de l'assurance maladie affecté au fonds de réserve visé à l'article D. 325-11 peut faire l'objet de placements en valeur d'Etat, en valeurs garanties par l'Etat, billets de trésorerie ou certificats de dépôts, actions des sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placements du titre Ier de la loi n° 79-594 du 13 juillet 1979 dont l'objet est limité à la gestion d'un portefeuille d'obligations et titres participatifs inscrits à la cote officielle d'une bourse française de valeurs ou en instance d'inscription, après visa de la Commission des opérations de bourse et présentation d'une demande tendant à cette inscription.

Chapitre Ier : Détermination des garanties complémentaires des salariés

Article D911-1-1

Créé par [Décret n°2016-609 du 13 mai 2016 - art. 1](#)

La couverture collective à adhésion obligatoire mentionnée au III de l'article [L. 911-7](#) prévoit les adaptations suivantes pour les salariés relevant des régimes locaux d'assurance maladie complémentaire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, définis aux articles [L. 325-1](#) du présent code et [L. 761-3](#) du code rural et de la pêche maritime :

- 1° Les prestations sont déterminées après déduction de celles déjà garanties par les régimes définis au premier alinéa ;
- 2° Les cotisations à la charge de l'employeur et du salarié sont réduites dans une proportion représentative du différentiel de prestations résultant du 1°. L'employeur assure au minimum la moitié du financement de ce différentiel.

Article D911-2

Modifié par [Décret n°2019-623 du 21 juin 2019 - art. 1](#)

Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa du III de l'article [L. 911-7](#), peuvent se dispenser, à leur initiative, de l'obligation d'adhésion à la couverture en matière de remboursement complémentaire de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident mise en place dans leur entreprise :

- 1° Les salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire en application de l'article [L. 861-3](#). La dispense ne peut jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide ;
- 2° Les salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure. La dispense ne peut jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel ;
- 3° Les salariés qui bénéficient, pour les mêmes risques, y compris en tant qu'ayants droit, de prestations servies au titre d'un autre emploi en tant que bénéficiaire de l'un ou l'autre des dispositifs suivants :
 - a) Dispositif de garanties remplissant les conditions mentionnées au 4° du II de l'article [L. 242-1](#) ;

- b) Dispositif de garanties prévu par le [décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007](#) relatif à la participation de l'Etat et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels ou par le [décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011](#) relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;
- c) Contrats d'assurance de groupe issus de la [loi n° 94-126 du 11 février 1994](#) relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle ;
- d) Régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en application des articles [D. 325-6](#) et [D. 325-7](#) du code de la sécurité sociale ;
- e) Régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières en application du [décret n° 46-1541 du 22 juin 1946](#).

Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

NOTA :

Conformément à l'article 2 du décret n° 2019-623 du 21 juin 2019, ces dispositions s'appliquent à compter du 1er novembre 2019, sous réserve des dispositions précisées audit article 2.

ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΑ

Πέμπτο Κεφάλαιο : Ειδικές διατάξεις που ισχύουν στους νομούς Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης

Άρθρο R325-1 (καταργήθηκε την 21η Ιουνίου 2010)

Θεσπίστηκε με το διάταγμα 98-1025 12-11-1998 Άρθρο 1, σημείο 1ο, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 14ης Νοεμβρίου 1998

Οι δικαιούχοι που τυγχάνουν παροχών γήρατος, όπως αναφέρονται στην παράγραφο 9 του τίτλου II του άρθρου L. 325-1 οφείλουν να γνωστοποιήσουν στο βασικό ταμείο ασφάλισης ασθενείας ή στο γενικό ταμείο κοινωνικής ασφάλισης στο οποίο υπάγονται το αίτημά τους προκειμένου να επωφεληθούν από το τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας.

Άρθρο R325-2

Θεσπίστηκε με το διάταγμα 98-1025 12-11-1998 Άρθρο 1, σημείο 1ο, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 14ης Νοεμβρίου 1998

Όσον αφορά τους δικαιούχους μίας σύνταξης χηρείας ή σύνταξης αναπηρίας σε χήρο/χήρα μικρότερο/η των 55 ετών, οι οποίοι προβλέπονται στα άρθρα L. 353-1, L. 353-2 και L. 357-9, και προκειμένου να εκτιμηθούν οι προϋποθέσεις διάρκειας της ασφάλισης ή οι εισφορές που ορίστηκαν στις παραγράφους 9 και 10 του τίτλου II του Άρθρου L. 325-1, λαμβάνονται υπόψη τα δικαιώματα του αποθανόντος ή αγνοούμενου συζύγου στο τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας.

Άρθρο R325-3

Θεσπίστηκε με το διάταγμα 98-1025 της 12-11-1998 Άρθρο 1, σημείο 1ο, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 14ης Νοεμβρίου 1998

Η περίοδος των είκοσι τριμήνων ασφάλισης, κατά την έννοια της νομοθεσίας γενικού συστήματος ασφάλισης γήρατος, τα οποία προϋποτίθενται, όπως αναφέρεται στις παραγράφους 9 και 10 του τίτλου II του άρθρου L. 325-1 μπορεί να συμπληρωθεί ή να αντικατασταθεί από το ευεργέτημα του δικαιούχου του τοπικού συστήματος ασφάλισης, όπως ορίζεται στα άρθρα L. 161-14 και L. 313-3, στη διάρκεια των πέντε ετών ενόψει της επικείμενης συνταξιοδότησης του ασφαλισμένου.

Πέμπτο Κεφάλαιο : Ειδικές διατάξεις που ισχύουν στους νομούς Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης

1ο τμήμα : Γενικές διατάξεις σχετικά με το τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας των νομών Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης

Άρθρο D325-1

Τροποποιήθηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Το τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας, το οποίο εφαρμόζεται στους νομούς Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης, σύστημα υποχρεωτικό και συμπληρωματικό του γενικού συστήματος, εγγύεται στους δικαιούχους νόμιμες παροχές οι οποίες εξασφαλίζονται συμπληρωματικά του γενικού συστήματος ασφάλισης, κατ' εφαρμογή των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου L. 321-

1, με σκοπό να καλύψουν το σύνολο ή μέρος της συμμετοχής που επιβαρύνει τον ασφαλισμένο σύμφωνα με το άρθρο R. 322-1. Δύναται να αναλάβει το σύνολο ή ένα μέρος του ημερησίου κατ' αποκοπή ποσού, όπως προβλέπεται στο άρθρο L. 174-4.

Άρθρο D325-2

Τροποποιήθηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Το τοπικό σύστημα ασφάλισης έχει τη δυνατότητα να διαθέτει, υπό τους όρους που προβλέπονται στον Κώδικα των Ταμείων Αλληλασφάλισης, δωρεές και κληροδοτήματα που έχει λάβει.

Άρθρο D325-3

Τροποποιήθηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Το τοπικό σύστημα ασφάλισης διοικείται από ένα διοικητικό συμβούλιο το οποίο απαρτίζουν :

1. Μέλη με αρμοδιότητα λήψης αποφάσεων :

– εικοσιένας εκπρόσωποι των ασφαλισμένων οι οποίοι διορίζονται από τις διεπαγγελματικές ενώσεις των νομών Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης των αντιπροσωπευτικών εθνικών συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων που προβλέπονται στην παράγραφο 1 του άρθρου L. 221-3·

Μία Απόφαση η οποία λαμβάνεται από τον περιφερειάρχη της Αλσατίας καθορίζει την κατανομή των θέσεων μεταξύ των εκπροσώπων των ασφαλισμένων με γνώμονα τον αριθμό των εδρών που έλαβαν στους τρεις ανωτέρω νομούς κατά τις πρόσφατες γενικές εκλογές των μελών του διοικητικού συμβουλίου των βασικών ταμείων ασφάλισης ασθενείας ή, κατά περίπτωση, των πρόσφατων εκλογών με αναλογική εκπροσώπηση εφαρμόζοντας τον κανόνα του μεγαλύτερου υπόλοιπου·

– ένας πραγματογνώμονας ο οποίος ανήκει σε μια οργάνωση εργαζομένων και ο οποίος διορίζεται από το περιφερειάρχη

– ένας εκπρόσωπος του Ταμείου Αλληλασφάλισης ο οποίος διορίζεται από την Εθνική Ομοσπονδία Γαλλικής Αλληλασφάλισης.

2. Συμβουλευτικά μέλη :

– ένας εκπρόσωπος των οικογενειακών οργανώσεων ο οποίος διορίζεται από την Εθνική Ένωση Οικογενειακών Οργανώσεων·

– ένας ιατρός-σύμβουλος ο οποίος διορίζεται από τον τοπικό ιατρό-σύμβουλο του γενικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης της περιφέρειας του Στρασβούργου·

– ο διευθυντής και ο προϊστάμενος των οικονομικών υπηρεσιών του τοπικού συστήματος ασφάλισης.

3. Τρεις εκπρόσωποι των εργοδοτών που μετέχουν επίσης στο διοικητικό συμβούλιο· διορίζονται από τις ενώσεις των νομών Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης.

Παρομοίως, ο διευθυντής και ο προϊστάμενος των οικονομικών υπηρεσιών του τοπικού συστήματος ασφάλισης μετέχουν στις συνεδριάσεις του διοικητικού συμβουλίου καθώς και στις επιτροπές που το ίδιο συστήνει.

Ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου εκλέγεται από τα μέλη του με μυστική ψηφοφορία στον πρώτο και δεύτερο γύρο της ψηφοφορίας με την απόλυτη πλειοψηφία των ψηφισάντων, αφαιρουμένων των λευκών ή άκυρων ψηφοδελτίων και στον τρίτο γύρο με τη σχετική πλειοψηφία των ψηφισάντων· σε περίπτωση ισοψηφίας εκλέγεται ο μεγαλύτερος σε ηλικία υποψήφιος. Η διάρκεια της θητείας του είναι αντίστοιχη των μελών του διοικητικού συμβουλίου.

Τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου διορίζονται με απόφαση του περιφερειάρχη για θητεία έξι ετών με δυνατότητα ανανέωσης.

2ο τμήμα : Διοικητικό συμβούλιο

Άρθρο D325-4

Τροποποιήθηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 98-1026 της 12ης Νοεμβρίου 1998 - Άρθρο 1 της Επίσημης Εφημερίδας της Γαλλικής Δημοκρατίας της 14ης Νοεμβρίου 1998

Το διοικητικό συμβούλιο :

1. Θεσπίζει τον εσωτερικό κανονισμό του διοικητικού συμβουλίου. Ο εσωτερικός κανονισμός υποβάλλεται για έγκριση στον περιφερειάρχη·
2. Διορίζει τον διευθυντή και τον προϊστάμενο των οικονομικών υπηρεσιών του τοπικού συστήματος ασφάλισης, οι οποίοι επιλέγονται μεταξύ των εν ενεργεία υπαλλήλων που ανήκουν στα βασικά ταμεία ασφάλισης ασθενείας των νομών Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης, του περιφερειακού ταμείου ασφάλισης ασθένειας της Αλσατίας-Μοζέλλης ή του περιφερειακού ταμείου ασφάλισης γήρατος των μισθωτών εργαζομένων του Στρασβούργου, οι οποίοι αναλαμβάνουν αντίστοιχα τα καθήκοντα διευθυντή ή προϊσταμένου των οικονομικών υπηρεσιών·
3. Μπορεί να συστήσει μία ή περισσότερες συμβουλευτικές επιτροπές, τη σύνθεση και τα καθήκοντα των οποίων καθορίζει·
4. Καθορίζει τον κατάλογο παροχών που αναλαμβάνονται από το σύστημα ασφάλισης καθώς και τα ποσοστά απόδοσής τους σύμφωνα με τις διατάξεις που προβλέπονται στα άρθρα D. 325-6 και D. 325-7·
5. Καθορίζει τα ποσοστά εισφορών όπως αναφέρονται στο πρώτο και δεύτερο εδάφιο του άρθρου L. 242-13 του ορίου της τάξης του 0,75 τοις εκατό έως 2,5 τοις εκατό·
6. Καθορίζει τη φύση των παροχών γήρατος και των άλλων εισοδημάτων αναπλήρωσης που υποβάλλονται σε εισφορές και τις απαλλαγές που χορηγήθηκαν σε περίπτωση ανεπάρκειας πόρων·
7. Καθορίζει το ποσό της παρακράτησης των εισφορών που επιβαρύνονται οι δικαιούχοι του τοπικού συστήματος ασφάλισης, που συνιστούν τα έσοδα του ταμείου διοικητικής διαχείρισης όπως προβλέπεται στο στοιχείο β του άρθρου D. 325-10·

8. Κλείνει τους ετήσιους λογαριασμούς των αποτελεσμάτων που υπέβαλε ο προϊστάμενος των οικονομικών υπηρεσιών·

9. Συνεδριάζει τουλάχιστον δύο φορές το χρόνο σχετικά με τις χρηματοοικονομικές προβλέψεις του συστήματος ασφάλισης·

10. Λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να εξασφαλιστεί η οικονομική ισορροπία του συστήματος ασφάλισης υπό τους όρους που ορίζονται στο άρθρο D. 325-12·

11. Αποφαίνεται επί της ετήσιας έκθεσης δραστηριοτήτων η οποία υποβάλλεται από τον διευθυντή καθώς και επί των νομοσχεδίων και κανονισμών που αφορούν θέματα της αρμοδιότητάς του·

12. Εγκρίνει σε ετήσια βάση μία κατάσταση προβλεπόμενων δαπανών και εσόδων του ταμείου ασφάλισης ασθενείας, η οποία προβλέπεται στο σημείο α του άρθρου D. 325-10, για την εφαρμογή του τίτλου Ι του άρθρου L. 325-2, αφενός στο πλαίσιο της εξέλιξης των δαπανών οι οποίες καθορίζονται από το νόμο περί χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης και αφετέρου εντός των ορίων της οικονομικής ισορροπίας του τοπικού συστήματος ασφάλισης όπως ορίζεται στα άρθρα D. 325-12 έως D. 325-14.

Η κατάσταση προβλεπόμενων δαπανών που επιβαρύνει το τοπικό σύστημα ασφάλισης καθορίζεται λαμβάνοντας υπόψη :

α) Για τις νοσοκομειακές δαπάνες των περιοχών της Αλσατίας και της Λωρραίνης το ποσό των τοπικών εισφορών των δύο αυτών περιοχών, το οποίο καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου L. 174-1-1·

β) Για τις δαπάνες της υγειονομικής περίθαλψης των περιοχών της Αλσατίας και της Λωρραίνης, τον εκτιμώμενο στόχο εξέλιξης των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης που καθορίζεται από την ετήσια τροποποίηση στη δέσμη στόχων και της διαχείρισης του κλάδου ασθένειας του γενικού συστήματος ασφάλισης, όπως αναφέρεται στο άρθρο L. 227-1.

Σε περίπτωση που τα λογιστικά αποτελέσματα του ταμείου ασφάλισης ασθενείας, τα οποία εξετάζονται στη λήξη του οικονομικού έτους είναι πλεονασματικά, το σύνολο ή το μέρος του εν λόγω πλεονάσματος είναι δυνατόν να διατεθεί από το διοικητικό συμβούλιο σε ενέργειες που προβλέπονται στα άρθρα L. 162-31-1 του παρόντος Κώδικα και του L. 767 του Κώδικα Δημόσιας Υγείας, στο πλαίσιο των προβλέψεων των δαπανών του ταμείου ασφάλισης ασθενείας του επόμενου οικονομικού έτους.

Η διάταξη αυτή δεν μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την παρέκκλιση από τους κανόνες σχετικά με το όριο του αποθεματικού ταμείου, το οποίο καθορίζεται στο πρώτο εδάφιο του άρθρου D. 325-12.

Άρθρο D325-5

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Οι αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου υπόκεινται στον έλεγχο του περιφερειάρχη στον οποίο και διαβιβάζονται εντός δέκα ημερών από την ημέρα της απόφασης.

Κάθε απόφαση αντίθετη προς την ισχύουσα νομοθεσία, η οποία ενδέχεται να υπονομεύσει την οικονομική ισορροπία του τοπικού συστήματος ασφάλισης δύναται να ακυρωθεί από τον περιφερειάρχη εντός ενός μηνός από την ημέρα παραλαβής.

Ο περιφερειάρχης δύναται σε περίπτωση σοβαρών παρατυπιών, κακής διαχείρισης ή παράλειψης ενέργειας του διοικητικού συμβουλίου να αναστείλει ή να διαλύσει το συμβούλιο και να διορίσει έναν προσωρινό Διοικητή.

3ο τμήμα : Παροχές που αναλαμβάνονται από το τοπικό σύστημα ασφάλισης

Άρθρο D325-6

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Το τοπικό σύστημα ασφάλισης μπορεί να αναλάβει με βάση τα ποσοστά που το ίδιο καθορίζει και με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου D. 325-7 :

1. Τη συμμετοχή που επιβαρύνει τον ασφαλισμένο κατ' εφαρμογή του άρθρου L. 322-2.
2. Το σύνολο ή μέρος του ημερησίου κατ' αποκοπή ποσού όπως αναφέρεται στο άρθρο L. 174-4 για ολόκληρη ή ένα μέρος της νοσηλείας, σύμφωνα με τη διαδικασία που καθορίζεται από αυτό.

Άρθρο D325-7

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

I. - Με την επιφύλαξη των περιπτώσεων στις οποίες κατ' εφαρμογή του άρθρου L. 322-3 και του πρώτου εδαφίου του άρθρου R. 322-1, ο ασφαλισμένος απαλλάσσεται, η συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης όπως αναφέρονται στο κεφάλαιο II του τίτλου VI του βιβλίου I του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης και στα έξοδα που αναφέρονται στα άρθρα L. 314-1 και L. 321-1 (παράγραφος 2) είναι τουλάχιστον ίση με το 10 τοις εκατό.

Η χρηματοδότηση από το τοπικό σύστημα ασφάλισης υπολογίζεται με βάση τις τιμές που εκδίδονται κατ' εφαρμογή του κεφαλαίου II του τίτλου VI του βιβλίου I και των άρθρων L. 314-1 και L. 322-5.

II. Το διοικητικό συμβούλιο δύναται να ορίσει τη συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας. Η εν λόγω συμμετοχή καταβάλλεται από τον ασφαλισμένο απευθείας στο ίδρυμα.

Άρθρο D325-8

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Σε περίπτωση νοσηλείας σε δημόσιο ή ιδιωτικό συμβεβλημένο ίδρυμα, το ποσό των εξόδων νοσηλείας που επιβαρύνει το τοπικό σύστημα ασφάλισης διευθετείται απευθείας στο ίδρυμα περίθαλψης.

4ο Τμήμα : Διατάξεις σχετικά με τη διαχείριση των περιπτώσεων ασθένειας, μητρότητας και των ταμείων του τοπικού συστήματος ασφάλισης

Άρθρο D325-9

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Οι πράξεις εσόδων και δαπανών του τοπικού συστήματος ασφάλισης αποτελούν αντικείμενο ξεχωριστής διαχείρισης από αυτές του γενικού συστήματος ασφάλισης.

Άρθρο D325-10

Τροποποιήθηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 96-457 της 23ης Μαΐου 1996 - Άρθρο 2, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 30ης Μαΐου 1996

Το τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας περιλαμβάνει τα εξής ταμεία :

α) Ένα ταμείο ασφάλισης ασθενείας·

Τα έσοδα του ταμείου ασφάλισης ασθενείας αποτελούνται από το προϊόν των εισφορών όπως προβλέπονται στο άρθρο L. 242-13, από τις προσαυξήσεις λόγω καθυστέρησης καταβολής εισφορών, από τα προϊόντα προσφυγής εναντίον τρίτων που ασκούνται κατ' εφαρμογή του άρθρου L. 376-1 και από τα διαθέσιμα εισοδήματα του αποθεματικού ταμείου. Προέρχονται από τις ενώσεις για την είσπραξη εισφορών κοινωνικής ασφάλισης και οικογενειακών επιδομάτων.

Οι δαπάνες του ταμείου αποτελούνται από παροχές που προβλέπονται στο άρθρο D.325-4 (παράγραφος 4). Η εκκαθάριση των παροχών οι οποίες χορηγούνται από το τοπικό σύστημα ασφάλισης εξασφαλίζεται από τα βασικά ταμεία ασφάλισης ασθενείας στα οποία υπάγονται οι δικαιούχοι του τοπικού συστήματος·

β) Ένα ταμείο διοικητικής διαχείρισης που περιλαμβάνει ως δαπάνες, τα έξοδα λειτουργίας του τοπικού συστήματος ασφάλισης και ως έσοδα όσα χρηματοδοτούνται από μία παρακράτηση των εισφορών. Το εν λόγω ταμείο καλύπτει τις υπηρεσίες του τοπικού συστήματος ασφάλισης οι οποίες παρέχονται από οργανισμούς του γενικού συστήματος. Τα έξοδα διαχείρισης ανέρχονται στο 0,50 τοις εκατό. Εφαρμόζονται επί των εισφορών που εισπράχθηκαν και παροχών που καταβάλλονται·

γ) Ένα αποθεματικό ταμείο

Άρθρο D325-11

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Στη λήξη του οικονομικού έτους, μετά την εκταμίευση των κονδυλίων τα οποία προβλέπονται στο άρθρο D. 325-10, το διοικητικό συμβούλιο διαθέτει το διαθέσιμο υπόλοιπο του ταμείου ασφάλισης ασθενείας στο αποθεματικό ταμείο.

5ο τμήμα : Κανόνες σχετικά με την οικονομική ισορροπία του τοπικού συστήματος ασφάλισης

Άρθρο D325-12

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Στην περίπτωση που την 1η Οκτωβρίου προκύπτει από τις δημοσιονομικές προβλέψεις του προϋπολογισμού των οικονομικών υπηρεσιών για το τρέχον οικονομικό έτος ότι το αποθεματικό είναι χαμηλότερο από του 8 τοις εκατό των παροχών που καταβλήθηκαν το προηγούμενο έτος, το διοικητικό συμβούλιο υποχρεούται, πριν την 15η Δεκεμβρίου να λάβει τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να αποκατασταθεί η οικονομική ισορροπία και να ανασυσταθεί το αποθεματικό.

Το διοικητικό συμβούλιο δύναται :

- I. - να τροποποιήσει την κατάσταση παροχών που χρηματοδοτούνται από το σύστημα ασφάλισης ή ένα ποσοστό ή τα ποσοστά που χρηματοδοτεί, όπως αναφέρονται στο άρθρο D. 325-6.
- II. - να καθορίσει τα ποσοστά εισφορών όπως αναφέρονται στο άρθρο L. 242-13 υπό τους όρους που καθορίζονται στην παράγραφο 5 του άρθρου D. 325-4, καθώς και πέραν του ποσοστού του 2,5 τοις εκατό το οποίο προβλέπεται στο άρθρο αυτό, να προτείνει στους αρμόδιους υπουργούς Κοινωνικής Ασφάλισης και Προϋπολογισμού μία αύξηση του ή των ποσοστών των εισφορών που επιβαρύνουν τους δικαιούχους του τοπικού συστήματος ασφάλισης κατ' εφαρμογή του άρθρου L. 242-13.

Άρθρο D325-13

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Όταν κατά το κλείσιμο των λογαριασμών διαπιστώνεται ένα έλλειμμα και τα μέτρα που λήφθηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου άρθρου δε φαίνονται ικανά να αποκαταστήσουν την οικονομική ισορροπία για το επόμενο οικονομικό έτος και να ανασυσταθεί το αποθεματικό ταμείο ύψους 8 τοις εκατό των παροχών που καταβάλλονται το προηγούμενο έτος, ο περιφερειάρχης υποβάλλει στους αρμόδιους υπουργούς Κοινωνικής Ασφάλισης και Προϋπολογισμού, οι οποίοι ενεργούν αντί και στη θέση του διοικητικού συμβουλίου, τα απαραίτητα κανονιστικά μέτρα.

Άρθρο D325-14

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Σε περίπτωση που το αποθεματικό υπερβαίνει το όριο του 20 τοις εκατό των παροχών που καταβάλλονται το προηγούμενο έτος, το διοικητικό συμβούλιο δύναται, για τις εισφορές που αναφέρονται στο άρθρο L. 242-13, να μειώσει τα ποσοστά εισφορών που αναφέρονται στο άρθρο L. 242-13 εντός του ορίου του 0,75 τοις εκατό όπως προβλέπεται στην παράγραφο 5 του άρθρου D. 325-4. Επιπλέον, έχει τη δυνατότητα να προτείνει στους αρμόδιους υπουργούς Κοινωνικής Ασφάλισης και Προϋπολογισμού μία μείωση του ή των ποσοστών εισφορών που επιβαρύνουν τους δικαιούχους του τοπικού συστήματος ασφάλισης, κατ' εφαρμογή του άρθρου L. 242-13 κάτω από το όριο του 0,75 τοις εκατό.

Άρθρο D325-15

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 95-349 της 31ης Μαρτίου 1995 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 2ας Απριλίου 1995

Οι κανόνες οργάνωσης και διαχείρισης των ταμείων ασφάλισης ασθενείας του γενικού συστήματος ασφάλισης εφαρμόζονται στο τοπικό σύστημα, με την επιφύλαξη των παρουσών ειδικών διατάξεων.

6ο τμήμα : Δημοσιονομική διαχείριση

Άρθρο D325-16

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 96-457 της 23ης Μαΐου 1996 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 30ης Μαΐου 1996

Η κεντρική υπηρεσία των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης καταβάλλει μηνιαίως στον εξωτερικό λογαριασμό των διαθεσίμων του τοπικού συστήματος ασφάλισης, ο οποίος λειτουργεί σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται στο άρθρο D. 253-30 του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης, μία προκαταβολή επί των εισφορών που εισπράχθηκαν από τους οργανισμούς είσπραξης που προβλέπονται στο άρθρο D. 325-10, που υπολογίζεται από τη μηνιαία πρόβλεψη η οποία ορίζεται ετησίως από την κεντρική υπηρεσία και μεταβιβάζεται το Δεκέμβριο κάθε έτους στο τοπικό σύστημα ασφάλισης.

Η καταβολή της προκαταβολής πραγματοποιείται από την κεντρική υπηρεσία στις 15 κάθε μήνα ή την πρώτη επόμενη εργάσιμη ημέρα. Η τακτοποίηση γίνεται κατά την καταβολή της προκαταβολής ανάλογα με την μηνιαία διαφοροποίηση των εισφορών που ορίζεται από την κεντρική υπηρεσία.

Άρθρο D325-17

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 96-457 της 23ης Μαΐου 1996 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 30ης Μαΐου 1996

Προκειμένου να πληρωθούν οι παροχές οι οποίες προβλέπονται στο άρθρο D. 325-6, το τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας των νομών Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης διαθέτει στα βασικά ταμεία ασφάλισης ασθενείας των νομών Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης τα κεφάλαια που αντιστοιχούν στις καθημερινές ταμειακές ανάγκες.

Ένα μηνιαίο χρονοδιάγραμμα προβλεπόμενων δαπανών συντάσσεται από κάθε βασικό ταμείο που προβλέπεται στο προηγούμενο εδάφιο και μεταβιβάζεται στο τοπικό σύστημα ασφάλισης.

Τα βασικά ταμεία υποβάλλουν καθημερινά στο τοπικό σύστημα ασφάλισης το ποσό των δαπανών για το λογαριασμό του τοπικού συστήματος την επόμενη εργάσιμη ημέρα. Το τοπικό σύστημα ασφάλισης προβαίνει στη μεταφορά των ποσών αυτών από τον εξωτερικό λογαριασμό των διαθεσίμων του, ο οποίος προβλέπεται στο πρώτο εδάφιο του άρθρου D. 325-16.

Άρθρο D325-18

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 96-457 της 23ης Μαΐου 1996 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 30ης Μαΐου 1996

Σε όλους τους νομούς με εξαίρεση όσων προβλέπονται στο άρθρο D. 325-17, οι οφειλόμενες παροχές στους δικαιούχους του τοπικού συστήματος ασφάλισης καταβάλλονται από το σύνολο των βασικών ταμείων ασφάλισης ασθενείας και των γενικών ταμείων κοινωνικής ασφάλισης σύμφωνα με τους ίδιους όρους που προβλέπονται και στις παροχές του γενικού συστήματος ασφάλισης.

Το Εθνικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενείας των μισθωτών εργαζομένων υποβάλλει κάθε μήνα στο τοπικό σύστημα ασφάλισης μία κατάσταση που απεικονίζει το ποσό των δαπανών που πραγματοποιήθηκαν από τους οργανισμούς οι οποίοι προβλέπονται στο προηγούμενο εδάφιο για το μήνα που πέρασε.

Το τοπικό σύστημα ασφάλισης προβαίνει στην καταβολή του ποσού των καταβληθέντων δαπανών το αργότερο την τελευταία εργάσιμη ημέρα του μήνα από την πληρωμή των παροχών με μεταφορά στον ενιαίο λογαριασμό τρεχόντων διαθεσίμων που λειτουργεί στην έδρα του ταμείου παρακαταθηκών και δανείων εξ' ονόματος της κεντρικής υπηρεσίας των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. Η κεντρική υπηρεσία ενημερώνει τον τρεχούμενο λογαριασμό ασθενείας του Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης Ασθενείας των μισθωτών εργαζομένων, ο οποίος λειτουργεί στα λογιστικά του βιβλία, για το εισπραχθέν ποσό του τοπικού συστήματος ασφάλισης.

Άρθρο D325-19

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 96-457 της 23ης Μαΐου 1996 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 30ης Μαΐου 1996

Το τοπικό σύστημα ασφάλισης καταβάλλει την τελευταία εργάσιμη μέρα κάθε μήνα με μεταφορά στον ενιαίο λογαριασμό τρεχόντων διαθεσίμων, οποίος λειτουργεί στην έδρα του ταμείου παρακαταθηκών και δανείων εξ' ονόματος της κεντρικής υπηρεσίας των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης μία προκαταβολή που αντιστοιχεί στο δωδέκατο της συνολικής χρηματοδότησης των νοσοκομείων που επιβαρύνει το τοπικό σύστημα υπολογιζόμενου βάσει του τελευταίου γνωστού οικονομικού έτους. Η κεντρική υπηρεσία ενημερώνει τους τρεχούμενους λογαριασμούς ασθενείας και εργατικού ατυχήματος του Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης Ασθενείας των μισθωτών εργαζομένων, οι οποίοι λειτουργούν στα λογιστικά βιβλία, για το εισπραχθέν ποσό του τοπικού συστήματος ασφάλισης.

Η τακτοποίηση γίνεται κατά τον καθορισμό των τελικών ποσών που οφείλονται από κάθε σύστημα ασφάλισης.

Άρθρο D325-20

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 97-297 της 26ης Μαρτίου 1997 - Άρθρο 1, Επίσημη Εφημερίδα της Γαλλικής Δημοκρατίας της 3ης Απριλίου 1997

Το διαθέσιμο υπόλοιπο του ταμείου ασφάλισης ασθενείας που διατίθεται στο αποθεματικό ταμείο το οποίο προβλέπεται στο άρθρο D. 325-11 μπορεί να πραγματοποιήσει επενδύσεις στην αξία του κράτους, στις αξίες που εγγυάται το κράτος, τα εμπορικά χρεόγραφα ή τα πιστοποιητικά καταθέσεων, τις μετοχές εταιρειών επενδύσεων μεταβλητού κεφαλαίου και μεριδίων αμοιβαίων κεφαλαίων του πρώτου τίτλου του νόμου υπ' αριθμ. 79-594 της 13ης Ιουλίου 1979 του οποίου το αντικείμενο περιορίζεται στη διαχείριση χαρτοφυλακίου ομολόγων και τίτλων συμμετοχής που έχουν εγγραφεί στο επίσημο δελτίο χρηματιστηρίου αξιών της Γαλλίας ή στη διαδικασία καταχώρησης, μετά τις θεωρήσεις της Επιτροπής συναλλαγών χρηματιστηρίου και την υποβολή αίτησης προς την εν λόγω εγγραφή.

Κεφάλαιο 1ο : Καθορισμός των συμπληρωματικών εγγυήσεων των εργαζομένων

Άρθρο D911-1-1

Θεσπίστηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 2016-609 της 13ης Μαΐου 2016 - Άρθρο 1

Η συλλογική κάλυψη υποχρεωτικής συμμετοχής, η οποία αναφέρεται στον τίτλο ΙΙΙ του άρθρου L. 911-7, προβλέπει τις παρακάτω αναθεωρήσεις σχετικά με τους εργαζομένους των συμπληρωματικών τοπικών συστημάτων ασφάλισης ασθενείας των νομών Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης, που ορίζονται στο άρθρο L. 325-1 του παρόντος Κώδικα και στο άρθρο L. 761-3 του αγροτικού κώδικα και του θαλάσσιας αλιείας :

1. Οι παροχές καθορίζονται μετά την αφαίρεση αυτών που προσφέρονται ήδη από τα συστήματα ασφάλισης που ορίζονται στο πρώτο εδάφιο·
2. Οι εισφορές οι οποίες επιβαρύνουν τον εργοδότη και τον εργαζόμενο μειώνονται σε ένα αντιπροσωπευτικό ποσοστό της διαφοροποίησης των παροχών οι οποίες προκύπτουν από την παράγραφο 1. Ο εργοδότης εξασφαλίζει τουλάχιστον το ήμισυ της χρηματοδότησης της εν λόγω διαφοροποίησης.

Άρθρο D911-2

Τροποποιήθηκε με το διάταγμα υπ' αριθμ. 2019-623 της 21ης Ιουνίου 2019 - Άρθρο 1

Με την επιφύλαξη των διατάξεων του δευτέρου εδαφίου του τίτλου ΙΙΙ του άρθρου L. 911-7, δύνανται να απαλλαγούν με δική τους πρωτοβουλία από την υποχρέωση συμμετοχής στην κάλυψη για τη συμπληρωματική απόδοση των δαπανών που προκύπτουν από ασθένεια, μητρότητα ή ατύχημα που συνέβη στην επιχείρησή τους :

1. Οι εργαζόμενοι οι οποίοι είναι δικαιούχοι μίας συμπληρωματικής κάλυψης κατ' εφαρμογή του άρθρου L. 861-3. Η απαλλαγή δε θα μπορούσε να ισχύσει παρά μέχρι την ημερομηνία λήξης της κάλυψης ή της ενίσχυσης αυτής·

2. Όσοι εργαζόμενοι καλύπτονται από μία ατομική ασφάλιση εξόδων υγειονομικής περίθαλψης κατά την εφαρμογή των εγγυήσεων ή της πρόσληψης σε περίπτωση που είναι μεταγενέστερη. Η απαλλαγή δε θα μπορούσε να ισχύσει παρά μέχρι τη λήξη της ατομικής σύμβασης·

3. Οι εργαζόμενοι που δικαιούνται, για τις ίδιες περιπτώσεις, συμπεριλαμβανομένων ως δικαιούχων παροχών, που χορηγήθηκαν στο πλαίσιο μιας άλλης εργασίας ως δικαιούχου ενός από τα παρακάτω νομοθετικά καθεστάτα:

α) το νομοθετικό καθεστώς εγγυήσεων που πληρεί τους όρους που αναφέρονται στην παράγραφο 4 του τίτλου ΙΙ του άρθρου L. 242-1·

β) το νομοθετικό καθεστώς εγγυήσεων που προβλέπεται στο διάταγμα υπ' αριθμ. 2007-1373 της 19ης Σεπτεμβρίου 2007 σχετικά με τη συμμετοχή του κράτους και των δημοσίων ιδρυμάτων του στη χρηματοδότηση της συμπληρωματικής κοινωνικής προστασίας του προσωπικού του ή με το διάταγμα υπ' αριθμ. 2011-1474 της 8ης Νοεμβρίου 2011 σχετικά με τη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης και των δημοσίων ιδρυμάτων τους στη χρηματοδότηση της συμπληρωματικής κοινωνικής προστασίας των αντιπροσώπων του·

γ) τις ομαδικές ασφαλιστικές συμβάσεις που απορρέουν από τον νόμο υπ' αριθμ. 94-126 της 11ης Φεβρουαρίου 1994 σχετικά με την πρωτοβουλία και την ατομική επιχείρηση·

δ) το τοπικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας που ισχύει στους νομούς Άνω Ρήνου, Κάτω Ρήνου και Μοζέλλης, κατ' εφαρμογή των άρθρων D. 325-6 και D. 325-7 του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης·

ε) το συμπληρωματικό σύστημα ασφάλισης ασθενείας των επιχειρήσεων ηλεκτρισμού και αερίου κατ' εφαρμογή του διατάγματος υπ' αριθμ. 46-1541 της 22ας Ιουνίου 1946.

Σε όλες τις περιπτώσεις, ο εργοδότης πρέπει να είναι σε θέση να υποβάλλει την αίτηση απαλλαγής των ενδιαφερομένων εργαζόμενων.

Σημ. :

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του υπ' αριθμ. διατάγματος 2019-623 της 21ης Ιουνίου 2019, οι διατάξεις αυτές εφαρμόζονται από την 1η Νοεμβρίου 2019, με την επιφύλαξη των διατάξεων που διευκρινίζονται στο εν λόγω άρθρο 2.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ξενόγλωσσες

- Doczekalska, A., (2013), *Comparative Law and Legal Translation in the search for functional equivalents – Intertwined or separate domains?* Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <https://www.researchgate.net> (τελευταία πρόσβαση στις 6/4/2020)
- Duvigneau, A., (2014), *10 dispositions du droit local alsacien à conserver*, Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <https://www.rue89strasbourg.com/droit-local-alsacien-garder-73791> (τελευταία πρόσβαση στις 8/4/2020)
- Guide de légistique Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα www.legifrance.gouv.fr > [Droit-francais](#) > [Guide_Legistique_2017_PDF](#) (τελευταία πρόσβαση στις 6/4/2020)
- Koutsivitis, V., (1990), *La traduction juridique : standardisation versus créativité*, Actes du colloque international «La traduction prolifère», mars 1990, Les Presses de l'Université de Montréal
- Le droit local alsacien-mosellan note de présentation*, (2017) Institut du Droit Local Alsacien-Mosellan
- Le Guide du Droit Local, *Le droit applicable en Alsace et en Moselle de A à Z*, (2015), Publications de l'Institut du Droit Local Alsacien-Mosellan
- Munday, J., (2001), *Introducing Translation Studies Theories and applications*, Routledge
- Nord, C., (1997), *Translating as a Purposeful Activity*. Manchester: St Jerome Publishing.
- Politis, M., & Canellopoulou-Botti, M. *Le sort des référents pragmatologiques dans le texte d'arrivée en traduction juridique*, στο διεθνές συνέδριο Traduction juridique: Histoire, Théories et Pratique, Σχολή Μετάφρασης και Διερμηνείας του Πανεπιστημίου της Γενεύης, 19-20 Φεβρουαρίου 2000.
- Sarcevic, S., (1997), *New Approach to Legal Translation*. The Hague ; Boston : Kluwer Law International

Ελληνόγλωσσες

- Βλαχόπουλος, Σ., (2010), *Μετάφραση και δημιουργικότητα : ένα οδοιπορικό μεταξύ γνωστικής και εφαρμοσμένης μεταφρασεολογίας*, Αθήνα: Κλειδάριθμος
- Κριμπάς, Π., (2005), *Συμβολή στη Μεταφρασεολογία*, Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη

Μπατσαλιά, Φ., (2001), *Περί μεταφράσεως σύγχρονες προσεγγίσεις*, Αθήνα: Εκδόσεις Κατάρτι

Στεργίου, Α., (2015), *Δίκαιο Κοινωνικής Ασφάλισης*, Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα
[https://opencourses.auth.gr/modules/document/index.php?](https://opencourses.auth.gr/modules/document/index.php?course=OCRS297&openDir=/5537821dk2YH)

[course=OCRS297&openDir=/5537821dk2YH](https://opencourses.auth.gr/modules/document/index.php?course=OCRS297&openDir=/5537821dk2YH) (τελευταία πρόσβαση στις 6/4/2020)

Φορτσάκης, Θ., (2013), *Γαλλο-Ελληνικό – Ελληνο-γαλλικό λεξικό νομικών όρων*, Νομική
Βιβλιοθήκη