

## REGLEMENT MUTUALISTE DES FRAIS MEDICAUX OUVRIERS

<b>SECTION I - DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AUX ENTREPRISES ET AUX PARTICIPANTS .....</b>	<b>2</b>
Article 1 - Dispositions générales .....	2
Article 2 - Modalités d'adhésion .....	2
Article 3 - Admission du participant.....	2
Article 4 - Démission radiation.....	2
Article 5 - Cotisations.....	2
<b>SECTION II - DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AUX GARANTIES .....</b>	<b>2</b>
Article 6 - Conditions d'ouverture de droits.....	2
Article 7 - Maintien et cessation des garanties.....	3
Article 8 - Prescription.....	3
Article 9 - Recours contre tiers.....	3
Article 10 - Niveau de la garantie applicable.....	3
Article 11 - Bénéficiaires .....	3
Article 12 - Limite de garantie.....	3
Article 13 - Justifications.....	4
Article 14 - Montant de la prestation.....	4
Article 15 - Tiers payant.....	4
<b>SECTION III - DISPOSITIONS PROPRES A CHAQUE GARANTIE.....</b>	<b>4</b>
Article 16 - Nature des garanties .....	4
Article 17 - Mise en œuvre de la coassurance.....	4
Article 18 - Effet de la coassurance.....	4
Article 19 - Information de l'employeur.....	4

## **SECTION I - DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AUX ENTREPRISES ET AUX PARTICIPANTS**

### **Article 1 - Dispositions générales**

En fonction des conditions d'adhésion de l'entreprise, ce régime a pour objet de rembourser aux participants, aux anciens participants ou à leurs ayants droit un complément des dépenses laissées à leur charge par le régime général de Sécurité sociale lors du versement des prestations en nature.

Le régime comporte 9 contrats et 2 facultés optionnelles proposés en partenariat avec BTP-PREVOYANCE.

### **Article 2 - Modalités d'adhésion**

Les entreprises comprises dans le champ d'application de la MBTPSE peuvent adhérer à ce régime dans les conditions définies ci-après.

L'adhésion de l'entreprise est facultative.

L'adhésion de l'entreprise est considérée :  
totale si :

- l'ensemble du collège Ouvriers et apprentis est couvert lors de l'adhésion,
- tout ouvrier ou apprenti nouvellement embauché est couvert.

Partielle dans les autres cas, ce qui peut entraîner une surprime de cotisation.

En cas d'adhésion partielle :

- chaque salarié couvert manifeste formellement sa volonté de participer à ce régime,
- l'entreprise est informée des règles fiscales qui s'y rattachent.

La demande d'adhésion de l'entreprise comporte :

- le niveau de garanti retenu,
- la désignation des participants couverts par l'adhésion.

La date d'effet de l'adhésion, ou de toute augmentation des garanties initialement adoptées, est fixée, selon la cadence d'appel des cotisations à laquelle est soumise l'entreprise, au premier jour du mois ou du trimestre civil suivant la date de réception de la demande.

L'adhésion est conclue jusqu'à la fin de l'exercice civil et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction.

Toute entreprise adhérente est tenue de signaler dans les 8 jours à la MBTPSE toute embauche ou tout départ de son personnel ouvrier ou apprenti. En cas de non-respect de cette obligation, l'entreprise peut être tenue responsable des paiements à tort qui viendraient éventuellement à être effectués.

### **Article 3 - Admission du participant**

La date d'admission au régime est fixée à la date d'entrée dans l'entreprise, et en tout état de cause au plus tôt à la date d'effet de l'adhésion de l'entreprise.

L'entrée doit être notifiée dans les 15 jours suivant l'événement. À défaut, la date d'admission du participant est reportée au lendemain du jour de réception de cette notification.

La cessation d'appartenance à l'entreprise ou à la catégorie doit également être notifiée dans les 15 jours. En cas de non-respect de cette obligation, l'entreprise peut être tenue responsable des paiements de prestations qui viendraient éventuellement à être effectués à tort.

### **Article 4 - Démission radiation**

L'adhésion peut être dénoncée à chaque terme par l'employeur :

- avec un préavis de trois mois,
- dans les conditions prévues par l'article R.731-8 du Code de la Sécurité sociale et avec l'accord de la majorité des participants à ce régime,

ainsi que par la MBTPSE moyennant un préavis d'une égale durée.

En cas de non-renouvellement de l'adhésion au régime, les garanties dont bénéficiaient les participants cessent le jour du terme.

### **Article 5 - Cotisations**

Le taux de cotisation de chaque niveau de garantie ainsi que sa répartition entre l'employeur et les ouvriers sont précisés dans les ANNEXES TARIFAIRES.

Quand l'adhésion, telle qu'elle est définie par le règlement du régime, est partielle avec un effectif de participants représentant moins de 60 % du personnel ouvriers et apprentis de l'entreprise, les taux de cotisations indiqués sont majorés de 20 %.

Ces taux de cotisations pourront être réajustés chaque année par décision du Conseil d'Administration et au vu des résultats techniques du présent régime.

## **SECTION II - DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AUX GARANTIES**

### **Article 6 - Conditions d'ouverture de droits**

Le bénéfice de la prestation est dû à tout participant affilié au régime à la date où se produit le fait générateur du risque couvert.

Les personnes couvertes sont

- le participant,
- son conjoint défini comme suit :
  - la personne ayant un lien matrimonial en cours avec celui-ci,
  - la personne liée au participant par un pacte civil de solidarité (PACS),
  - le concubin si le concubinage, notoire et constant a duré au moins 2 ans sans lien matrimonial ou de PACS de part et d'autre, et il est justifié d'un domicile commun,
- les enfants :
  - de moins de 18 ans, célibataire et apprenti (en France),
  - de moins de 20 ans célibataire et étudiant dans un pays de l'Union européenne,
  - reconnu invalide (au moins à 80 %) avant le 21<sup>ème</sup> anniversaire.

#### **Article 7 - Maintien et cessation des garanties**

Le droit au maintien des garanties est accordé, sans contrepartie de cotisations, à tout participant quittant un emploi dans une entreprise adhérente au régime et où il était couvert par l'adhésion.

Le bénéfice de ce droit est limité à une période de 30 jours.

Cette période est toutefois prolongée tant que, immédiatement après sa sortie de l'entreprise, le participant est :

- en incapacité totale de travail pour cause de maladie ou accident,
- ou en état d'invalidité ne permettant aucune activité rémunérée,
- ou en chômage involontaire sauf pré-retraite, ARPE et ACCRE,
- ou en stage de formation professionnelle,

et n'exerce aucune activité rémunérée.

Au jour où se produit le fait générateur du risque couvert, le participant doit répondre aux conditions d'ancienneté prévues à l'article précédent.

En cas de congé entraînant une suspension du contrat de travail, les garanties cessent d'être accordées à la fin de la période de 30 jours et pour le reste de la durée de ce congé.

Par extension et conformément aux dispositions légales en vigueur, les ex-participants (actifs, retraités, ayants droit des participants décédés) peuvent adhérer directement et individuellement au même régime que celui qui leur était applicable en activité.

#### **Article 8 - Prescription**

Excepté les cas de force majeure, toutes les actions dérivant des opérations relatives aux garanties du présent régime sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

#### **Article 9 - Recours contre tiers**

La MBTPSE est subrogée de plein droit à l'adhérent victime d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses exposées par la Mutuelle, à due concurrence de la part d'indemnités mises à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime. En est exclue la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales endurées par la victime et au préjudice esthétique et d'agrément.

De même, en cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise, sous la même réserve.

#### **Article 10 - Niveau de la garantie applicable**

Le calcul de la prestation s'effectue par référence au niveau de garantie en vigueur à la date du fait générateur de la prestation.

Lorsque le fait générateur est postérieur à la date de sortie de l'entreprise, c'est le niveau de garantie en vigueur à cette date qui doit être retenu.

#### **Article 11 - Bénéficiaires**

Le bénéfice de la prestation est dû à tout participant affilié au régime à la date où se produit le fait générateur du risque couvert.

Les personnes couvertes sont

- le participant,
- son conjoint. Est défini comme conjoint :
  - la personne ayant un lien matrimonial en cours avec celui-ci,
  - la personne liée au participant par un pacte civil de solidarité (PACS),
  - le concubin si le concubinage, notoire et constant, a duré au moins 2 ans sans lien matrimonial ou de PACS de part et d'autre, et il est justifié d'un domicile commun.
- les enfants :
  - de moins de 18 ans, célibataire et apprenti (en France),
  - de moins de 20 ans célibataire et étudiant dans un pays de l'Union européenne,
  - Reconnu invalide (au moins à 80 %) avant le 21<sup>e</sup> anniversaire.

#### **Article 12 - Limite de garantie**

Les remboursements versés ne peuvent excéder le montant des frais réels restant à la charge du bénéficiaire après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.

### **Article 13 - Justifications**

Pour bénéficier des prestations, les personnes couvertes par le régime, doivent apporter la preuve - à l'appui de justificatifs originaux - qu'elles ont bénéficié de prestations en nature servies par le régime général de la Sécurité sociale.

Les remboursements s'effectuent sur la base de données informatisées transmises par les régimes de base ou par les professionnels de santé.

Lorsque aucune donnée informatisée ne peut être obtenue l'adhérent doit, pour être remboursé, transmettre les décomptes originaux de la Sécurité sociale, ou toutes factures et notes d'honoraires acquittées.

Dans tous les cas où les barèmes résultant de l'annexe des prestations le nécessitent, l'adhérent peut être conduit à fournir tous éléments complémentaires justifiant et détaillant les frais réels encourus.

### **Article 14 - Montant de la prestation**

Le montant de la prestation est calculé selon les dispositions figurant dans l'ANNEXE DES GARANTIES

Les remboursements forfaitaires et les plafonds de remboursement pourront être ajustés chaque année sur décision du conseil d'administration.

La MBTPSE ne prend pas en charge

- la contribution forfaitaire prévue à l'article L.322-2 du Code de la Sécurité Sociale (1 euro au 1<sup>er</sup> janvier 2006),
- la part de dépassements d'honoraires sur le tarif des actes et consultations résultant du non respect par l'assuré du parcours de soins, et au-delà de laquelle le contrat n'est plus considéré comme responsable,
- la part de majoration de participation prévue à l'article L.162-5-3 du Code de la Sécurité Sociale (non prise en charge de la majoration du ticket modérateur) résultant du non respect, par l'assuré, du parcours de soins, et au-delà de laquelle le contrat n'est plus considéré comme responsable,
- la part de majoration de participation résultant du fait que l'assuré n'ait pas autorisé le professionnel de santé à accéder à son dossier médical personnel et/ou à le compléter, et au-delà de laquelle le contrat n'est plus considéré comme responsable.

La MBTPSE prend en charge 100 % du reste à charge de l'adhérent pour les actes de prévention (art R.871-2 du Code de la Sécurité sociale).

### **Article 15 - Tiers payant**

Lorsque les frais médicaux entrent dans le cadre de conventions de tiers payant signées avec les professionnels de santé, les remboursements effectués par le régime sont destinés au signataire de la convention ayant fait l'avance des fonds.

## **SECTION III - DISPOSITIONS PROPRES A CHAQUE GARANTIE**

### **Article 16 - Nature des garanties**

Le régime collectif de "Frais médicaux" comporte 9 options dont les garanties sont explicitées dans l'ANNEXE DES GARANTIES

La participation au titre du présent régime ne peut être acquise que si la Sécurité sociale ou un régime équivalent a accordé ses prestations sauf cas précisés.

Selon les options, la participation peut être limitée pour certains actes ou ensemble d'actes.

### **Article 17 - Mise en œuvre de la coassurance**

Le régime prévu par le présent règlement peut être mis en œuvre par la MBTPSE dans le cadre de coassurances territoriales avec BTP-PREVOYANCE.

Pour la mise en œuvre d'une telle coassurance territoriale, des dispositions réglementaires parallèles doivent être adoptées par les instances de la MBTPSE et par celles de BTP-PRÉVOYANCE. En conséquence, le présent règlement, qui relève des dispositions de l'article L.114-1 5<sup>e</sup> alinéa du Code de la Mutualité, est simultanément compatible avec les dispositions du 9<sup>e</sup> livre du Code de la Sécurité sociale, .

Les conditions de taux et de territorialité de la coassurance, fixées par le Conseil d'Administration de la MBTPSE, sont portées à la connaissance de la plus prochaine Assemblée Générale de la Mutuelle. Ces conditions sont exposées dans une ANNEXE DE COASSURANCE jointe au présent règlement.

En cas de cessation de la coassurance au 31 décembre d'un exercice, chaque adhérent conserve le bénéfice des dispositions du présent règlement. Au-delà de cette date, les droits et obligations du participant sont poursuivis en totalité avec la MBTPSE (sauf autre disposition de répartition des engagements convenue conjointement entre les coassureurs).

### **Article 18 - Effet de la coassurance**

Chaque coassureur n'est engagé, vis-à-vis de l'adhérent, qu'à hauteur de sa seule quote-part dans les opérations communes, dans la mesure où celle-ci a été portée à la connaissance de l'adhérent.

En cas de changement de domiciliation de l'adhérent en dehors du territoire de coassurance dont il relève, les conditions de mise en œuvre du présent règlement sont inchangées.

### **Article 19 - Information de l'employeur**

Les employeurs sont informés par écrit de toute modification des conditions de leur couverture complémentaire santé :

- suite à modifications apportées au présent règlement,
- suite à évolutions tarifaires,
- suite à mise en place d'une coassurance ou changement de coassureur.

Après information, les modifications de conditions de couverture s'appliquent de plein droit. Lorsque ces modifications ont un effet sur les droits et obligations de l'employeur au titre du présent règlement et de ses annexes, celui-ci peut dénoncer sa participation dans un délai de 30 jours

