

**Volet B**

**Copie à publier aux annexes du Moniteur belge
après dépôt de l'acte**

Résen
au
Monite
belge



08153918

TRIBUNAL COMMERCE
CHARLEROI

17-09-2008

Greffé

Bijlagen bij het Belgisch Staatsblad - 25/09/2008 - Annexes du Moniteur belge

N° d'entreprise : 441.434.924

Dénomination

(en entier) : **Oeuvre d'entraide des employés des usines carolo-regiennes de Cockerill Sambre, de Carinox, d'Arcelor Systems et d'Arcelor Technologies**

(en abrégé) :

Forme juridique : A.S.B.L.

Siège : Rue des Ateliers, 14 à 6200 Châtelet

Objet de l'acte : Modifications des statuts et du règlement

L'Assemblée générale réunie ce 19 juin 2008 a décidé d'adopter les statuts coordonnés tels que libellés -après

Chapitre 1 : Dénomination – Siège social

Article 1

L'association est dénommée Oeuvre d'entraide des Employés des usines carolorégiennes de ArcelorMittal.

Ses fondateurs sont :

•ArcelorMittal Liège Upstream S.A., site de Charleroi, dont le siège social est établi Rue Trasenster, 21 à B-4102 Ougrée

•ArcelorMittal Belgium S.A., site de Charleroi, dont le siège social est Boulevard Albert II, 35 BP4 à B-1030 Bruxelles

•ArcelorMittal – Stainless Belgium S.A., site de Châtelet, dont le siège social est Avenue de l'Yser, 24 à B-1040 Bruxelles

•Arcelor Systems Belgium, dont le siège social est établi Rue de la Vieille Fosse, 1 à B-4400 Flémalle

•Arcelor Technologies Belgium, dont le siège social est établi Rue de la Vieille Fosse, 1 à B-4400 Flémalle

Article 2

Son siège est établi en Belgique dans l'arrondissement judiciaire de Charleroi. Son adresse actuelle est : rue des Ateliers, 14 à B-6200 Châtelet.

Le siège peut être transféré dans tout autre lieu par décision de l'assemblée générale.

Chapitre 2 : But

Article 3

Mentionner sur la dernière page du **Volet B** :

Au recto : Nom et qualité du notaire instrumentant ou de la personne ou des personnes ayant pouvoir de représenter l'association, la fondation ou l'organisme à l'égard des tiers

Au verso : Nom et signature

L'association pour but la gestion de l'œuvre d'entraide des employés des sociétés et personnes morales associées telle que constituée par les décisions successives des conseils d'entreprise de ces sociétés.

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet et notamment :

- élaborer des règlements d'octroi d'avantages aux membres anciens membres du personnel affilié et de leurs ayants-droits ;
- agir comme intermédiaire pour conclure et gérer des contrats d'assurance collective auprès d'organismes assureurs ;
- gérer les avoirs dont elle disposera et accomplir tous actes de disposition, d'administration et de gestion, en ce compris tous modes de placement en vue de faire fructifier ses avoirs ;
- assurer les paiements pour le compte des sociétés associé ;
- diffuser une large information auprès des membres et anciens membres du personnel affilié des sociétés et associations adhérents au règlement intérieur dudit fonds social.

Chapitre 3 : Membres

Article 4

Le nombre des membres est de 12.

Article 5

Les membres sont répartis comme suit en deux catégories :

- a) Les membres représentants les sociétés sidérurgiques : un nombre de quatre qui disposeront à l'assemblée chacun de deux voix ;
- b) Les membres représentants les organisations représentatives du personnel employé : un nombre de huit qui disposeront à l'assemblée chacun d'une voix.

Ces membres seront répartis entre les organisations représentatives du personnel employé au prorata des élus de chaque liste aux Conseils d'Entreprise des sociétés sidérurgiques. L'adaptation éventuelle se fait dans le mois de la publication des résultats des élections.

Article 6

Tout membre est libre de se retirer de l'association en adressant sa démission par lettre recommandée au conseil d'administration. La démission sort ses effets au jour décidé par le conseil d'administration sans pouvoir être antérieur à la date proposée par le membre démissionnaire.

Article 7

L'admission et l'exclusion d'un membre ne peut être prononcée que par l'assemblée générale statuant à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

Le conseil d'administration peut suspendre jusqu'à la décision de l'assemblée générale les membres qui cesseraient de remplir les conditions prévues à l'article 5 ou qui auraient commis une infraction grave aux statuts.

Article 8

Le membre démissionnaire ou exclu et les ayants-droits d'un membre démissionnaire exclu ou décédé n'ont aucun droit à faire valoir sur l'avoir social.

Article 9

L'association ne perçoit pas de cotisation à charge des membres.

Chapitre 4 : Ressources de l'association

Article 10

Les ressources comprennent :

- Les cotisations, dotations et allocations des travailleurs bénéficiaires et des entreprises qui les emploient telles que définies par les conseils d'entreprise de ces sociétés ;
- les revenus des avoirs de l'association ;
- les ressources spéciales provenant de la qualité d'intermédiaire de l'association dans la conclusion de contrats d'assurance collective ;
- les dons et legs éventuels ;
- les recettes diverses.

Chapitre 5 : Assemblée générale

Article 11

L'assemblée générale est composée de tous les membres de l'association.

L'assemblée choisit un président et un vice-président.

L'assemblée choisit le président parmi les associés désignés par l'article 5 a) et choisit le vice-président parmi les associés désignés par l'article 5 b) et choisit son secrétaire.

Article 12

L'assemblée générale possède les pouvoirs qui lui sont expressément reconnus par la loi et par les présents statuts.

Elle peut notamment :

- modifier les statuts, sur proposition du conseil d'administration ou d'un vingtième des membres ;
- prononcer la dissolution de l'association en se conformant aux dispositions légales en la matière ;
- nommer et révoquer les administrateurs tout en respectant la composition déterminée à l'article 19 ;
- Nommer et révoquer les vérificateurs aux comptes tout en respectant la composition déterminée à l'article 30 ;
- approuver annuellement les comptes budgets ;
- Donner décharge aux administrateurs et vérificateurs aux comptes.

Article 13

Il doit être tenu une assemblée générale chaque année, au siège de l'association ou en tout autre lieu indiqué dans les convocations.

A cette assemblée ordinaire annuelle, le conseil d'administration présentera le rapport d'activité de l'année, les comptes des recettes et dépenses e le budget de l'année.

L'assemblée pourra être tenue extraordinairement aussi souvent que l'intérêt de l'association le justifie.

Article 14

Les convocations aux assemblées générales seront adressées à chaque membre huit jours au moins avant la réunion.

Elles seront signées par le président de l'association ou par un administrateur délégué.

Article 15

L'assemblée générale doit être convoquée lorsqu'un cinquième des membres en fait la demande.

Article 16

L'assemblée générale ne peut délibérer que sur les points portés à l'ordre du jour de la convocation sauf si l'unanimité des memores présents ou représentés décide de modifier ou de compléter l'ordre du jour.

Article 17

Chaque membre a le droit d'assister et de participer à l'assemblée générale ou de s'y faire représenter par un autre membre.

Le mandataire sera porteur d'une procuration écrite et spéciale, et il ne peut représenter qu'un seul mandant.

Le nombre de voix dont chaque membre dispose est déterminé conformément l'article 5.

Article 18

L'assemblée ne peut délibérer que s'il y a parité du nombre de voix des membres du groupe a) et du groupe b).

Les décisions de l'assemblée sont prises à la majorité des deux tiers des voix de tous les membres.

Les décisions de l'assemblée générale sont constatées par des procès-verbaux signés par le président et par le secrétaire.

Les procès-verbaux sont conservés au siège de l'association où chaque membre pourra en prendre connaissance. Des copies ou extraits de ces procès-verbaux peuvent être adressés aux membres et aux tiers intéressés.

Chapitre 6 : Conseil d'administration

Article 19

L'association est administrée par un conseil d'administration composé de huit membres nommés et révocables par l'assemblée générale.

Les administrateurs peuvent être choisis en dehors des membres pour autant qu'ils soient membres effectifs ou suppléants des conseils d'entreprise des sociétés ou aient reçu l'approbation de ces conseils.

Le conseil sera obligatoirement composé de deux membres, qui disposeront de trois voix chacun, choisis sur une liste établie par les membres désignés par l'article 5a et de six membres choisis sur une liste établie par les membres désignés par l'article 5b.

Les mandats sont répartis entre les organisations représentatives des travailleurs employés dans la même proportion que le nombre de membres.

Le mandat d'administrateur est gratuit.

Article 20

La durée du mandat d'administrateur est fixe à quatre ans.

Le conseil d'administration se renouvelle dans le mois de l'élection des conseils d'entreprise.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

En cas de vacance d'une place d'administrateur au cours d'un mandat le conseil devra y faire pourvoir en convoquant d'urgence l'assemblée générale qui désignera un nouvel administrateur en respectant des règles de composition de l'article 19.

L'administrateur ainsi nommé achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 21

Le conseil d'administration désigne parmi ses membres deux administrateurs délégués chargés conjointement de la gestion journalière de l'association et de l'exécution des décisions du conseil : l'un est choisi parmi les membres désignés par l'article 5a, l'autre parmi les membres désignés par l'article 5b.

Le conseil désigne en son sein un président parmi les membres désignés par l'article 5 a) et un vice-président parmi les membres désignés par l'article 5 b).

Article 22

Le conseil est présidé par le président de l'association ou par le vice-président. En cas d'empêchement des deux, le conseil désigne un de ses membres pour présider.

Article 23

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président aussi souvent que l'intérêt de l'association l'exige. Il doit être convoqué lorsque deux administrateurs le demandent.

Article 24

Le conseil ne peut délibérer que lorsqu'au moins un des membres représentant chaque groupe représenté à l'assemblée est présent.

Les administrateurs absents peuvent se faire représenter par un autre administrateur porteur d'une procuration écrite et spéciale. Un administrateur ne peut représenter qu'un seul autre administrateur.

Les décisions du conseil d'administration sont prises à l'unanimité des membres présents et représentés.

En cas de désaccord, une seconde réunion sera convoquée avec le même objet. En cas de désaccord persistant, la décision sera portée devant l'assemblée générale.

Article 25

Le conseil d'administration a les pouvoirs les plus étendus pour l'administration et la gestion de l'association. Le conseil d'administration peut, en matière d'attribution des interventions définies par le règlement de l'Oeuvre d'entraide des employés, déléguer ses pouvoirs à un comité de gestion. Ce comité de gestion comportera des représentants des travailleurs prépensionnés, avec voix consultative seulement.

Il exerce tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés par la loi à l'assemblée générale.

Il peut notamment, sans que cette énumération soit limitative, faire et passer tous actes et contrats, donner mainlevée de toutes inscriptions d'office ou autres, avec ou sans paiement, ou en donner dispense, transiger, compromettre, acquérir, échanger, vendre tous biens meubles et immeubles, hypothéquer, emprunter, conclure des baux de toute durée, accepter tous legs, subsides, donations et transferts, renoncer à tous droits, conférer tous pouvoirs à des mandataires de son choix, membres ou non représenter l'association en justice, tant en défendant qu'en demandant.

Il peut toucher et recevoir toutes sommes et valeurs, retirer toutes sommes et valeurs consignées, ouvrir tous comptes auprès des banques, effectuer sur lesdits comptes toutes opérations, notamment tout retrait de fonds par chèque, ordre de virement ou de transfert, ou tout autre mandat de paiement, prendre en location tout coffre en banque, payer toutes sommes dues par

l'association, retirer de la poste, de la douane, de la Société des Chemins de Fer, les lettres, télégrammes, colis recommandés, assurés ou non, encaisser tous mandats-poste ainsi que toutes assignations ou quittances postales.

Article 26

Les actes qui engagent l'association autres que ceux de gestion journalière sont signés conjointement, soit par le président et le vice-président ou l'administrateur délégué, choisi parmi les membres désignés par l'article 5b), soit par le vice-président et l'administrateur délégué, choisi parmi les membres désignés par l'article 5 a), soit par les deux administrateurs délégués.

Article 27

Les administrateurs ne contractent, en raison de leur fonction, aucune obligation personnelle et ne sont responsables que de l'exécution de leur mandat.

Chapitre 7 : Règlement d'ordre intérieur

Article 28.

Un règlement d'or

Un règlement d'ordre intérieur pourra être présenté par le conseil d'administration à l'assemblée générale.

Des modifications à ce règlement pourront être apportées par une assemblée générale, statuant dans les conditions prévues à l'article 18 des statuts.

Chapitre 8 : Dispositions diverses

Article 29

L'exercice social commence le premier janvier pour se terminer le trente et un décembre.

Chaque année au trente et un décembre, le conseil d'administration arrête les comptes de l'exercice écoulé et dresse le budget du prochain exercice.

Le compte de recettes et dépenses de l'exercice écoulé, les prévisions de recettes et dépenses du prochain exercice sont soumis à l'approbation de la première assemblée générale suivant l'exercice ainsi arrêté.

Article 30

L'assemblée générale désigne trois vérificateurs aux comptes chargés de vérifier les comptes de l'association et de lui présenter un rapport lors de l'assemblée générale ordinaire

Un vérificateur est choisi par les membres désigné par l'article 5 a), les deux autres sont choisis par les membres désignés par l'article 5 b), un par chaque organisation représentative des travailleurs.

Article 31

En cas de dissolution de l'association, l'assemblée générale désignera le ou les liquidateurs, déterminera leurs pouvoirs, indiquera l'affectation à donner à l'actif net de l'avoir social.

Cette affectation devra obligatoirement être faite en faveur d'activités similaires à celles prévues à l'objet social de l'association.

Ces décisions ainsi que les noms, profession et adresse du ou des liquidateurs seront publiés aux annexes du Moniteur.

Article 32

Tout ce qui n'est pas prévu explicitement par les présents statuts est réglé par la loi du vingt-sept juin mil neuf cent vingt et un, régissant les associations sans but lucratif.

Modification du règlement :

OEUVRE D'ENTRAIDE

EMPLOYES

REGLEMENT – Juillet 2008

1. CONSTITUTION

Art. 1.

Les activités de l'Oeuvre d'Entraide des Employés sont organisées comme décrit ci-dessous.

Art. 2.

L'Oeuvre d'Entraide comprend :

1. une caisse d'intervention en cas de décès;
2. une caisse d'intervention dans les débours des spécialités pharmaceutiques;
3. une caisse pour l'attribution d'une prime de départ lors de la mise à la retraite ou la prépension;
4. une caisse de secours.

2. CONDITIONS D'AFFILIATION

Art. 3.

L'affiliation des membres du personnel barémisé dérive automatiquement de leur engagement au service de la S.A. ArcelorMittal Liège Upstream, site de Charleroi, de la S.A. ArcelorMittal Steel Belgium, site de Charleroi, de la S.A. Arcelor Systems, site de Charleroi, de la S.A. Arcelor Technologies, site de Charleroi, ou de la S.A. ArcelorMittal – Stainless Belgium, site de Châtelet.

Les prépensionnés et pensionnés qui étaient membres de l'Oeuvre d'Entraide ou de la Caisse de Solidarité restent bénéficiaires dans les conditions précisées par le présent règlement.

Les définitions ci-après déterminent l'application du présent règlement :

• **Affilié** : membre ou ancien membre du personnel employé d'une des entreprises participant à l'oeuvre d'entraide des barémisés.

• **affilié sous contrat** : affilié lié à son entreprise par un contrat de travail, même suspendu.

• **affilié prépensionné** : affilié faisant partie d'un régime de prépension.

• **affilié chômeur accompagné** : affilié.

• **affilié pensionné** : affilié ayant accédé à la pension légale ou à la pré-retraite.

- **conjoint** : l'époux(se) ou le concubin(e) de l'affilié, vivant sous son toit. La preuve de la vie commune doit résulter d'un certificat de composition de ménage.

- **enfant à charge** :

A. tout enfant de l'affilié, ou de son conjoint recueilli par l'affilié. L'enfant doit faire partie du ménage de l'affilié, bénéficier des allocations familiales par le biais de l'affilié et n'avoir aucun revenu professionnel ou de remplacement ;

B. l'enfant ne vivant pas sous le même toit et ne percevant pas de pension alimentaire mais faisant l'objet d'une garde alternée ;

C. l'enfant dont l'affilié est le tuteur légal pour autant que l'enfant fasse partie du ménage de l'affilié, bénéficie des allocations familiales par le biais de l'affilié et n'ait aucun revenu professionnel ou de remplacement ;

D. l'enfant handicapé sans allocations familiales mais restant à charge fiscalement (sur base d'un document de la mutuelle à nous fournir) ;

E. l'enfant de l'affilié(e) séparé(e) de son conjoint, ne vivant pas sous le même toit, mais toujours bénéficiaire d'allocations familiales par le biais de l'affilié (même si versées à l'ex-conjoint) et pour lequel l'affilié verse une pension alimentaire (sur base d'un jugement et d'une preuve de paiement à nous fournir).

Art. 4.

Pour bénéficier des interventions, l'affilié doit avoir cotisé pendant 3 mois ou 75 jours rémunérés au moins, sans préjudice de l'application de l'article 9.

Cette condition de stage est considérée comme réalisée pour les membres du personnel, les prépensionnés et les pensionnés membres au 1.1.84 de l'Oeuvre d'Entraide ou de la Caisse de Solidarité.

Toutefois, les prépensionnés membres de la Caisse de Solidarité au 1.1.84 continuent à bénéficier uniquement de la prime de décès.

Pour bénéficier des interventions, la personne doit introduire sa demande dans les 12 mois qui suivent l'obtention des documents établissant son droit à l'intervention. La date fixant le début du délai est déterminée de la manière suivante :

- ☐ Pour les allocations de décès : la date mentionnée sur les documents probants (voir article 5) ;

- ☐ Pour les allocations pour spécialités pharmaceutiques : la date mentionnée sur le document établi par le pharmacien ;

- ☐ Pour les interventions en caisse de secours bourse d'étude : la date de début de l'année scolaire concernée ;

- ☐ Pour les interventions en caisse de secours appareil auditif : la date mentionnée sur la facture.

3.ALLOCATIONS DE DECES

Art. 5.

Une allocation de décès est accordée dans les cas suivants:

1. décès de l'affilié (sous contrat, prépensionné ou pensionné) : 500,00 €.

L'allocation est augmentée de 125,00 € par enfant à charge de l'affilié.

2. décès du conjoint vivant sous le toit de l'affilié : 125,00 €

3. décès d'un enfant de l'affilié, à condition que cet enfant soit à charge: 125,00 €

Dans les cas visés au n° 1, l'allocation est versée au conjoint survivant ou au membre de la famille qui a assuré les soins au défunt pendant sa maladie et supporté les frais funéraires ou à toute autre personne ne faisant pas partie de la famille et qui la mériterait au même titre.

Dans les cas visés aux n° 2 et 3, l'allocation est versée à l'affilié.

L'allocation est payable sur présentation des pièces probantes officielles au bureau de l'Oeuvre d'entraide.

Par pièces probantes, il faut entendre

a) un extrait d'acte de décès

b) une copie de la facture acquittée relative aux principaux frais funéraires

c) en cas de longue incapacité de travail avant le décès, une attestation de mutuelle couvrant toute cette période.

4. ALLOCATIONS POUR SPECIALITES PHARMACEUTIQUES

Art. 6.

L'Oeuvre d'Entraide attribue au travailleur sous contrat et au prépensionné affilié, une intervention dans les frais des spécialités pharmaceutiques (médicaments homéopathiques inclus) exclusivement destinées à son usage personnel ou celui de son conjoint ou de ses enfants à sa charge; cette allocation est une quote-part des débours supportés par l'affilié après indemnisation par sa mutuelle ou un autre organisme analogue.

Cette quote-part est fixée par le comité de gestion de l'Oeuvre d'Entraide à 50%, avec un plafond annuel de remboursement limité à 375,00 €.

Toutefois, en cas d'incapacité de travail, le bénéfice de cette allocation est limité à une période de deux ans.

Art. 7.

Les attestations rentrées au préposé dans le courant d'un mois sont honorées au plus tard à la fin du mois suivant.

Art. 8.

Le bénéfice de l'intervention pour spécialités pharmaceutiques est également maintenu dans les conditions prévues aux articles 6 et 7, lorsque la personne bénéficiaire est hospitalisée, uniquement pour les spécialités non couvertes par l'assurance hospitalisation dont question au chapitre VII.

5. PRIME DE DEPART

Art. 9.

Sous réserve de l'art. 4, alinéa 3, l'Oeuvre d'Entraide attribue au travailleur sous contrat une prime de départ de 250,00 € lors de sa mise à la prépension ou à la retraite à condition qu'il compte dix années de cotisation à l'Oeuvre d'Entraide à l'âge normal de la retraite.

Elle est aussi versée aux travailleurs affiliés qui prennent leur pension après une longue période de maladie à condition qu'ils prouvent leur incapacité de travail.

L'allocation est réduite au prorata du nombre d'années si le stage est inférieur à 10 ans.

Ces conditions de stage doivent s'interpréter dans le cadre de l'article 4.

CAISSE DE SECOURS

Art. 10. La caisse de secours accorde :

1. Aux affiliés sous contrat

a) des allocations spéciales dans des cas malheureux;

b) un secours annuel de 125,00 € augmenté de 15,00 € par enfant à charge, aux affiliés se trouvant en incapacité de travail par suite de maladie depuis plus de 2 ans; si nécessaire la justification de l'incapacité pourra être demandée.

c) le même secours que sous b) et le maintien de l'intervention en matière de spécialités pharmaceutiques aux grands blessés du travail totalement incapables de se reclasser, après examen favorable de leur cas par le Comité de gestion;

d) des avances au personnel sans intérêt de 600,00 € (maximum), pour faire face à des dépenses sociales imprévisibles, remboursables en un délai qui ne peut dépasser 24 mois.

e) une bourse d'études annuelle en faveur de chaque enfant à charge ou du conjoint n'exerçant aucune activité lucrative, à condition qu'ils suivent des cours universitaires ou assimilés de plein exercice, et que le minerval soit payé par l'affilié. Le comité de gestion peut accorder cette bourse aux travailleurs qui suivent des études similaires.

Le montant de cette bourse est de 300,00 € pour la 1^{ère} année d'études et de 450,00 € pour les suivantes. En cas d'échec de l'année, la bourse peut être accordée une deuxième fois, au montant relatif à l'année d'études considérée.

Par exception à l'article 3, peuvent bénéficier d'une bourse d'études, les affiliés dont les enfants ne bénéficient plus d'allocations familiales mais sont toujours aux études.

Pour ces derniers, ainsi que pour les points B, C et E de l'article 3, une preuve de paiement du minerval doit être fournie.

f) une prime dite de communion ou de participation à la fête de la jeunesse laïque, de 50,00 € par enfant à charge qui atteint l'âge de 11 ans révolus entre le 1^{er} juillet de l'année précédente et le 30 juin de l'année en cours. Cette prime est normalement payée dans le courant du mois d'avril.

2. Aux prépensionnés

a) des avances au personnel sans intérêt de 500,00 € (maximum), pour faire face à des dépenses sociales imprévisibles, remboursables en un délai qui ne peut dépasser 20 mois.

b) une bourse d'études annuelle en faveur de chaque enfant à charge ou du conjoint n'exerçant aucune activité lucrative, à condition qu'ils suivent des cours universitaires ou assimilés de plein exercice. Le montant de cette bourse est de 300,00 € pour la 1^{ère} année d'études et de 450,00 € pour les suivantes. En cas d'échec de l'année la bourse peut être accordée une deuxième fois, au montant relatif à l'année d'études considérée.

3. Appareils auditifs

Les affiliés bénéficient du remboursement des frais à concurrence de 2/3 du coût plafonné à 350,00 €.

4. Autres interventions.

La caisse de secours peut également accorder des subsides aux Aveugles de Ghlin, à l'Enfance abandonnée ou à toute autre association jugée digne d'intérêt par le Comité de gestion.

VII. ASSURANCE HOSPITALISATION

Cette assurance garantit en cas d'hospitalisation ou de maladie grave, le complément de remboursement des frais restant à charge des assurés après déduction des interventions légales (mutualité, ...).

Par conséquent, ladite assurance a pour objet de protéger les personnes ou ménages qui sont confrontés à des dépenses importantes suite à une hospitalisation ou maladie grave.

QUI PEUT BENEFICIER DE CETTE ASSURANCE ?

Les affiliés à l'œuvre d'entraide et leurs enfants ainsi que leur conjoint ou cohabitant et les enfants de ceux-ci comme défini à l'article 3 du présent règlement

AFFILIATION

Une année d'assurance débute le 1^{er} janvier et se termine le 31 décembre d'une même année.

Les modifications dans la composition du ménage (naissance, mariage, ...) survenues après l'affiliation à la police devront être déclarées dans les trente jours après l'événement au moyen d'un nouveau formulaire d'adhésion dûment complété. C'est uniquement si cette condition a été remplie que les modifications de garanties entreront en vigueur à la date de l'événement, sans stage - sauf en cas d'accouchement - (voir point 3 ci-après).

ETENDUE DE L'ASSURANCE

1. Champ d'application

A. En cas d'hospitalisation (voir définition à la fin de cet article):

1. En cas d'hospitalisation, à la suite d'une maladie, d'un accident, d'une grossesse ou d'un accouchement, la Société mutuelle rembourse, à concurrence des limites définies au chapitre "garanties" (voir ci-après), les frais de soins de santé, pour autant qu'ils donnent lieu à une intervention légale dans le cadre des prestations

reprises à la nomenclature de l'INAMI et soient encourus pendant le séjour dans un hôpital reconnu ou dans une institution de soins palliatifs reconnue.

Sur base des conditions susmentionnées, sont ainsi remboursés:

- a) les frais de séjour, en ce compris les suppléments relatifs aux chambres à un ou deux lits;
- b) les coûts des prestations médicales, les honoraires et suppléments d'honoraires;
- c) les coûts des prestations paramédicales;
- d) les frais de produits pharmaceutiques, bandages, matériel médical et autres adjuvants médicaux;
- e) les frais de chirurgie et d'anesthésie;
- f) les frais d'utilisation de la salle d'opération et de la salle d'accouchement;
- g) les frais de soins dentaires, de prothèses dentaires, de prothèses thérapeutiques ainsi que d'appareils orthopédiques, lunettes, appareils auditifs, prothèses médicales et membres artificiels, dans la mesure où ceux-ci ont été placés durant l'hospitalisation et sont en rapport direct avec la raison de l'hospitalisation. Les prothèses de nature purement esthétiques ne sont pas remboursées;

h) le test de la mort subite.

2. Qu'ils donnent lieu ou non à une intervention légale, sont également couverts:

- a) les frais non remboursables de viscosynthèse et de matériel d'endoprothèse;
- b) le matériel à usage unique utilisé au cours d'une intervention chirurgicale;
- c) les frais de médicaments non remboursables ou repris sous la catégorie "D" dans la nomenclature de l'INAMI;

d) les traitements homéopathiques, de chiropraxie, d'ostéopathie et d'acupuncture;

e) les frais :

- de transport approprié urgent vers l'hôpital;
- de transport approprié en cas d'hospitalisation, justifié pour raisons médicales;
- le service mobile d'urgence (SMUR);

f) les frais de séjour du donneur en cas de transplantation d'un organe ou d'un tissu en faveur de l'assuré,

g) les frais de séjour d'un parent dans la chambre d'un enfant de moins de 14 ans (rooming-in);

h) les frais de morgue pris en compte sur la facture de l'hôpital.

B. Pré- et posthospitalisation:

1. Il s'agit des frais médicaux encourus pendant une période de 60 jours avant l'hospitalisation et de 180 jours après l'hospitalisation, en rapport direct avec la raison de l'hospitalisation et donnant lieu à une intervention légale de prestations reprises dans la nomenclature de l'INAMI.

Sont couverts pendant cette période:

- a) les frais de prestations médicales dispensées suite à une visite ou une consultation d'un médecin;
- b) les frais de prestations paramédicales prescrites par un médecin;
- c) les frais de remèdes médicaux prescrits par un médecin;
- d) les frais de prothèses médicales;
- e) les frais de membres artificiels.

2. Qu'ils donnent lieu ou non à une intervention légale, sont également couverts:

- a) les médicaments non remboursables ou repris sous la catégorie "D" dans la nomenclature INAMI;
- b) les traitements homéopathiques, la chiropraxie, l'ostéopathie et l'acupuncture;
- c) les frais de bandage et de matériel médical, à l'exclusion de tout type de produit généralement disponible dans le commerce non médical.

C. En cas de "maladie grave":

1. En cas de survenance des maladies suivantes : cancer, leucémie, tuberculose, sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, maladie de Parkinson, diphtérie, poliomyélite, méningite cérébro-spinale, variole, typhus, encéphalite, charbon, tétanos, choléra, maladie de Hodgkin, sida, hépatite infectieuse, rubéole, diabète, affections rénales nécessitant une dialyse, maladie de Crohn, mucoviscidose, maladie d'Alzheimer, malaria, maladie de Pompe, maladie de Creutzfeld-Jacob et dystrophie musculaire progressive, l'assurance est étendue aux frais de soins de santé dispensés en dehors du milieu hospitalier, donnant lieu à une intervention légale des prestations reprises dans la nomenclature INAMI et en rapport direct avec la maladie:

- a) les frais relatifs aux soins spéciaux, aux analyses et examens nécessités par la maladie;
- b) les frais de prestations médicales, les honoraires et suppléments d'honoraires;
- c) les frais de prestations paramédicales;
- d) les frais de location de matériel divers;
- e) les médicaments.

2. Qu'une intervention légale soit accordée ou non, sont également couverts:

- a) les médicaments non remboursables ou repris sous la catégorie "D" dans la nomenclature INAMI;
- b) les frais de transport;
- c) les traitements homéopathiques, la chiropraxie, l'ostéopathie et l'acupuncture;
- d) les frais de produits pharmaceutiques, bandage, matériel médical et autres moyens médicaux, à l'exclusion de tout type de produit généralement disponible dans le commerce non médical;
- e) tous les autres frais pour lesquels la Société mutuelle a marqué préalablement son accord.

D. Accouchement à domicile, accouchement en polyclinique et soins obstétricaux:

Cette assurance est également d'application pour les frais médicaux relatifs à un accouchement à domicile, d'un accouchement en polyclinique et pour les soins obstétricaux. Dès lors, en cas d'accouchement à domicile ou d'accouchement en polyclinique, les garanties du chapitre "pré et post hospitalisation" telles que

mentionnées au point 1 B. ci-dessus sont également d'application, en ce compris les frais médicaux pour le nouveau-né.

(*) Définitions

a) "hôpital" : un établissement public ou un établissement privé reconnu légalement comme hôpital, à l'exclusion des établissements psychiatriques fermés, des services ou établissements médico-pédagogiques, des maisons de repos, des institutions gériatriques ou services destinés au simple hébergement des personnes âgées, des institutions ou services destinés au simple hébergement des enfants, des personnes convalescentes, ainsi que ceux ayant reçu une agrégation spéciale en tant que maison de repos ou de soins.

b) "hospitalisation" : tout séjour médicalement nécessaire dans un hôpital pour lequel une indemnité de séjour est facturée. Cette notion comprend à la fois le séjour d'au moins une nuit et le concept "one day clinic", pour autant que les conditions suivantes soient réunies :

- la salle d'opération ou la salle de plâtrage a été effectivement utilisée ou un lit d'hôpital a été effectivement utilisé à l'exclusion du séjour dans les salles d'attente, les salles d'examen et les espaces réservés aux services de consultation externe des établissements hospitaliers;

- il doit s'agir des prestations dans le cadre des mini- et maxi- forfaits ainsi que dans le cadre des forfaits A, B, C, D repris dans l'accord national entre les établissements hospitaliers et le service de soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité.

En ce qui concerne les cures, une intervention n'est octroyée que pour autant que le traitement revête un caractère curatif, qu'il soit pratiqué dans un établissement satisfaisant aux conditions dont il est question ci avant et que la Société mutuelle ait marqué son accord par écrit avant le début du traitement.

En ce qui concerne la tuberculose, la garantie est acquise pour les traitements en sanatorium et dans les établissements de soins pour tuberculeux.

2. Hauteur de la garantie

A. Pour chaque prestation accordée au point 1 ci-dessus, la garantie de la Société mutuelle est accordée jusqu'à concurrence du triple du montant de l'intervention légale.

B. Pour les frais ne donnant lieu à aucune intervention légale (points 1.A.2, 1.B.2 en 1.C.2) sont d'application:

a) une intervention à concurrence de 2.500,00 € par assuré et par année calendrier pour l'ensemble des frais non remboursables de viscosynthèse et de matériel d'endoprothèse, de matériel à usage unique utilisé au cours d'une intervention chirurgicale et de frais de médicaments non remboursables ou repris sous la catégorie "D" dans la nomenclature de l'INAMI;

b) une intervention de 50% pour les frais de traitement homéopathique, d'acupuncture, d'ostéopathie ou de chiropraxie si aucune intervention légale n'est accordée pour ces prestations.

C. Le remboursement des frais de séjour d'un parent dans la chambre d'un enfant hospitalisé âgé de moins de 14 ans est limité à 25,00 € par nuit.

D. L'intervention dans les frais de séjour d'un donneur est accordée à concurrence de 1.250,00 €.

E. Les frais de transport liés aux maladies graves (point 1.C.2.b.) sont remboursés à concurrence d'un plafond global de 250,00 € par personne et par année calendrier.

F. Pour les hospitalisations consécutives à une affection psychique, psychiatrique ou mentale, l'intervention de la Société mutuelle n'est octroyée que pour des périodes de séjour cumulées ne dépassant pas deux ans, à compter à partir du premier jour qui donne droit à un remboursement.

G. L'intervention pour les frais obstétricaux est accordée pendant une période maximum de douze jours et à concurrence de maximum 500,00 €.

H. La franchise est fixée à 74,37 € par assuré et par année calendrier.

Cette franchise n'est d'application que si l'assuré choisit une chambre à un lit pour convenance personnelle.

Aucune franchise n'est d'application dans le cas d'une maladie grave tel que défini au point 1.C. ci-avant.

Dans le cas où la franchise est d'application pour une hospitalisation ininterrompue ayant lieu à cheval sur deux années calendrier consécutives, la Société mutuelle n'appliquera la franchise qu'une seule fois.

Lorsque plusieurs membres d'une même famille assurée par le présent contrat sont hospitalisés en même temps suite à un accident, la Société mutuelle appliquera une seule fois la franchise pour tous les membres de la famille et non séparément pour chaque membre.

3. Délai d'attente

Aucun délai d'attente n'est d'application dans le cadre de la présente police.

4. Exclusions

Aucune intervention n'est due pour les prestations résultant :

a) d'un traitement esthétique et de cures de rajeunissement. Les frais de chirurgie plastique réparatrice qui seraient occasionnés par une maladie ou un accident couvert seront pris en charge ;

b) de maladies ou d'accidents survenus à l'assuré (à la condition que le lien causal soit établi) :

1. en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou sous l'influence de drogues, de narcotiques, ou de stupéfiants utilisés sans prescription médicale, à moins que l'assuré fournisse la preuve qu'il a utilisé par ignorance des boissons ou stupéfiants ou qu'il s'y est vu obligé par un tiers.

2. par l'alcoolisme, la toxicomanie ou l'usage abusif de médicaments;

c) de traitement de stérilisation et de contraception, excepté pour des raisons médicales impératives;

d) d'insémination artificielle, de fécondation in vitro et de cures thermales;

e) d'un événement de guerre, que l'assuré y soit soumis en tant que civil ou militaire ; de troubles civils ou émeutes, sauf lorsque l'assuré n'y a pas pris une part active ou qu'il s'est trouvé dans un cas de légitime défense;

f) d'exercice rémunéré d'un sport;
 g) des conséquences d'un fait intentionnel de la part de l'assuré, sauf s'il apporte la preuve qu'il s'agit d'un cas de sauvetage de personnes ou de biens ; des crimes et délits que l'assuré aurait commis ; des actes téméraires, paris ou défis;

h) de l'effet direct ou indirect de substances radioactives ou des procédés d'accélération artificielle des particules atomiques, à l'exception de l'usage de substances radioactives à des fins médicales;

i) de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide ;

j) d'accidents lorsque l'assuré fait partie de l'équipage d'un transport aérien ou exerce pendant le vol une activité professionnelle ou autre en relation avec l'appareil ou le vol.

5. Limites territoriales

Cette assurance est d'application dans le monde entier.

Il y a toutefois des pays avec lesquels les mutualités belges n'ont conclu aucune convention de remboursement. Au cas où un assuré serait victime d'une maladie ou d'un accident dans un de ces pays, la Société mutuelle interviendrait comme si la maladie ou l'accident était survenu en Belgique. Par conséquent, il sera tenu compte d'un remboursement fictif équivalent à celui de la mutualité (assurance maladie-invalidité - section soins de santé - régime des salariés).

6. Règlement des sinistres

Toute hospitalisation doit, aussi rapidement que possible, être déclarée à Ethias au moyen du document prévu à cet effet. Ces formulaires de déclaration sont disponibles auprès de Ethias ou de votre employeur. Vous transmettez ensuite à la Ethias le détail de vos frais médicaux (facture originale de l'hôpital, preuves de remboursement de la mutuelle,...).

6. RECETTES

Art. 11.

Pour les travailleurs sous contrat, les recettes sont assurées sur base d'une cotisation de 0,80% calculée sur la rémunération mensuelle brute de référence y compris les heures supplémentaires éventuelles.

Pour les travailleurs sous contrat dont le conjoint ou le concubin est également employé par une société affiliée, le pourcentage de la cotisation est fixé à 0,50% par personne.

Pour les travailleurs sous contrat dont le concubin n'est pas employé par une société affiliée, le pourcentage de la cotisation est fixé à 1,00% par personne.

Les cotisations sont prélevées à chaque paie.

L'allocation patronale (0,50%) est établie chaque mois et versée à l'A.S.B.L.

Art. 12.

Pour les prépensionnés, les recettes sont assurées comme suit :

une cotisation s'élevant à 0,80% de la rémunération brute de référence du dernier mois d'activité indexée au même moment que les rémunérations des actifs.

Pour les travailleurs sous contrat dont le conjoint ou le concubin est également employé ou prépensionné par une société affiliée, le pourcentage de la cotisation est fixé à 0,50% par personne.

Pour les travailleurs sous contrat dont le concubin n'est pas employé par une société affiliée, le pourcentage de la cotisation est fixé à 1,00% par personne.

Art. 13.

Les recettes proviennent en outre de ;

1. le montant des amendes appliquées au personnel en vertu du règlement de travail;

2. les intérêts, revenus ou produits divers provenant du placement ou de l'utilisation des capitaux de l'O.E. des employés;

3. le produit de la retenue pour frais administratifs prévue par le règlement de travail en matière de saisies et cessions de rémunérations;

4. les rémunérations non payées et atteintes de prescription;

5. toute ressource d'autre nature admise par le Conseil d'entreprise.

6. Une dotation patronale de 0,34% pour les barémisés (budget récurrent de 0,3 % de la masse salariale lié à la refonte de l'Œuvre d'entraide des travailleurs à partir de la Convention 2003-2004).

7. une retenue de 0,40 €/mois sur les rémunérations des travailleurs sous contrat et sur allocations des travailleurs prépensionnés à titre de soutien aux amis des aveugles de Ghlin;

Art. 14.

Les frais de port des allocations versées par chèque sont supportés par l'Œuvre d'Entraide.

Art. 15.

En vue d'assurer l'équilibre des recettes et des dépenses, le Comité de gestion prévu à l'art. 16 peut :

- a) réduire ou suspendre temporairement les recettes d'un secteur;
- b) augmenter de 50% au plus les recettes prévues à l'art. 11 et à l'art. 12;
- c) transférer des réserves d'une caisse à une autre.

De plus, dans le cas d'une grève ou d'un arrêt temporaire des usines, le Comité de gestion peut, à la reprise du travail, décider d'une régularisation des cotisations.

7. GESTION ET CONTROLE

Art. 16.

L'Œuvre d'Entraide est administrée par un Comité de gestion composé de 4 membres désignés par le Conseil d'entreprise :

- 2 désignés par le Président du Conseil d'entreprise ;
- 2 désignés par et parmi les conseillers employés élus au Conseil d'entreprise et affiliés à l'Œuvre d'Entraide.

En ce qui concerne les gestionnaires désignés parmi les conseillers élus, les délégations syndicales, à la suite d'un manque de suppléants, peuvent en accord avec le Conseil d'entreprise désigner d'autres personnes à la condition qu'elles soient affiliées à l'Œuvre d'Entraide.

La désignation a lieu à la première séance qui suit une élection de renouvellement complet ou partiel du Conseil d'entreprise.

La durée du mandat du membre du Comité des gestion est la même que celle du mandat de conseiller d'entreprise.

Les membres du Comité de gestion perdent leur qualité par démission ou lorsqu'ils cessent de faire partie du personnel de l'entreprise ou par retrait du mandat par le Conseil d'entreprise.

En outre chaque organisation désigne un travailleur prépensionné comme observateur auprès du Comité de gestion.

Art. 17.

Le Comité de gestion peut désigner 3 personnes au plus, chargées spécialement des tâches administratives de l'Œuvre d'Entraide et qui ne sont pas membres du Conseil d'entreprise, pour assister à ses réunions à titre consultatif.

Art. 18.

Le Comité de gestion se réunit en séance ordinaire de manière régulière.
Les décisions sont prises à l'unanimité des membres présents.

Art. 19.

Le Comité de gestion dispose d'un pouvoir de contrôle sur les bénéficiaires; il peut se faire assister pour l'exercice de ce contrôle, soit par un ou des membres du personnel de la société soit par un médecin désigné par lui.

Tout bénéficiaire indemnisé doit se soumettre de plein gré aux visites éventuelles des délégués du Comité de gestion ainsi qu'à la visite des médecins-inspecteurs choisis par celui-ci.

Les indemnités et autres avantages prévus peuvent être retirés par le Comité de gestion s'il est constaté que le bénéficiaire est en infraction avec le règlement, ou n'est plus malade, ou exerce une activité quelconque à l'exclusion des menus soins du ménage. Il ne sera admis, par exemple, en aucun cas, que l'intéressé s'occupe d'un débit de boissons ou d'un commerce, ou se livre à des travaux rémunérés ou pour compte d'autrui.

Pour toute infraction aux règles de discipline, de morale ou d'intérêt de l'Oeuvre d'Entraide, notamment en cas de fausse déclaration, des sanctions proportionnelles à la gravité de l'infraction sont prises par le Comité de gestion. Ce dernier fait rapport au Conseil d'entreprise sur les sanctions qu'il est amené à prendre.

Art. 20.

Les fonds, livres de comptabilité, documents et archives, seront conservés avec toute la prudence nécessaire par la Société.

Art. 21.

L'Assemblée générale désigne trois vérificateurs aux comptes. Chaque organisation syndicale désignera un vérificateur et les représentants patronaux désignent le troisième.

Les livres du Comité de gestion sont à la disposition des vérificateurs aux comptes et du Conseil d'entreprise pour être consultés à n'importe quelle date, à l'endroit où ils sont déposés.

Chaque année, ou chaque fois qu'il le juge utile, le Conseil d'entreprise reçoit un rapport par écrit, sur leur mission, du Comité de gestion et des vérificateurs aux comptes.

8. DEMISSIONS

Art. 22.

Sans préjudice aux droits dénoncés ci-avant des prépensionnés et pensionnés, tout membre du personnel quittant le service de l'entreprise pour quelque cause que ce soit, de son plein gré ou non, perd tous ses droits au bénéfice de l'Oeuvre d'Entraide et ne peut en aucun cas demander le remboursement des retenues qui lui auront été appliquées ni prétendre aucun droit sur les avoirs de l'Oeuvre.

En cas de réengagement, un nouveau stage est nécessaire.

9. LIQUIDATION

Art. 23.

En cas de liquidation, les avoirs nets seront affectés en conformité des décisions qui seront prises à ce sujet par le Conseil d'entreprise.

10. APPLICATION ET MODIFICATION DU REGLEMENT

Réservé
au
Moniteur
belge



Bijlagen bij het Belgisch Staatsblad - 25/09/2008 - Annexes du Moniteur belge

Volet B - Suite

Art. 24.

Tous les cas non prévus au présent règlement seront soumis par le Comité de gestion au Conseil d'entreprise.

Le règlement pourra être révisé ou complété, à tout moment, par le Conseil d'entreprise.

Mentionner sur la dernière page du Volet B :

Au recto : Nom et qualité du notaire instrumentant ou de la personne ou des personnes ayant pouvoir de représenter l'association, la fondation ou l'organisme à l'égard des tiers

Au verso : Nom et signature