

Avis au personnel
Assurance collective soins de santé

1. Contexte

Dans le cadre de l'assurance collective soins de santé contractée par le Conseil national du Travail auprès de Ethias, les primes dues pour le personnel en activité et leur famille sont prises entièrement en charge par le Conseil tandis que les membres du personnel pensionnés doivent supporter eux-mêmes, pour eux et leur famille, le coût de l'affiliation à cette assurance. Les primes demandées augmentent sensiblement à partir d'un certain âge, ce qui peut parfois poser problème, compte tenu de la situation financière des personnes concernées.

D'autre part, il s'avère que certaines compagnies ou mutualités offrent des assurances hospitalisation à des conditions plus avantageuses à condition de s'y affilier avant l'âge de la retraite, voire plus tôt (60 ans par exemple).

Compte tenu de ces éléments, il a été décidé d'offrir la possibilité aux personnes proches de l'âge de la retraite de quitter l'assurance collective soins de santé contractée auprès de Ethias pour s'affilier à une assurance de leur choix moyennant un certain nombre de modalités présentées ci-dessous.

2. Modalités

Au vu de ce qui précède et afin de préserver le caractère collectif de l'assurance contractée par le Conseil, la possibilité en question n'est ouverte aux membres du personnel actifs qu'à partir de l'âge de 59 ans.

Les membres du personnel actifs qui ont atteint l'âge de 59 ans peuvent contracter eux-mêmes une assurance soins de santé pour eux et leur famille auprès d'une autre compagnie ou d'une mutualité de leur choix, étant entendu que la désaffiliation à l'assurance collective soins de santé de Ethias ne peut se faire de manière rétroactive.

Les personnes qui font ce choix sont tenues de remettre à la direction une déclaration signée attestant leur volonté de se désaffilier de l'assurance soins de santé contractée par le Conseil auprès de Ethias. Ce choix est irréversible.

Les cotisations que ces membres du personnel devront payer pour leur nouvelle assurance seront remboursées par le Conseil national du Travail, pour eux et leur famille, à concurrence maximale du montant de la prime que le Conseil aurait dû verser à Ethias pour ces personnes, et ce jusqu'à la prise de la pension.

Le remboursement sera effectué une fois par an, fin décembre de l'année concernée, quelle que soit la périodicité de paiement des cotisations dues dans le cadre de la nouvelle assurance.

Afin d'obtenir ce remboursement, les membres du personnel concernés devront fournir chaque année une attestation prouvant leur affiliation ainsi que les justificatifs de paiement des cotisations, et ce au plus tard à la mi-décembre.

Il appartient aux personnes qui souhaitent opérer cette transition de prendre toutes les informations nécessaires quant aux éventuelles périodes de stage et à la couverture offerte par l'assurance soins de santé qu'ils auront choisie.

Pour rappel, dans le cadre de l'assurance collective soins de santé contractée auprès de Ethias, les membres du personnel pensionnés peuvent opter pour la couverture étendue telle qu'elle existe pour le personnel en activité ou pour une couverture plus restreinte assortie d'une prime moindre (voir annexe).

La possibilité décrite ci-avant entre en vigueur le 20 mars 2010.

Le Secrétaire,

J.-P. Delcroix

Information aux futurs pensionnés concernant l'assurance soins de santé ETHIAS

Les membres du personnel pensionnés du Secrétariat du Conseil national du Travail doivent prendre en charge eux-mêmes pour eux et leur famille les primes à payer dans le cadre de l'assurance soins de santé contractée par le Conseil national du Travail auprès de Ethias.

L'assuré a le choix entre deux modalités de garanties, à savoir la modalité étendue (les garanties dont les membres du personnel actifs bénéficient actuellement) ou la modalité de base.

Ci-dessous figurent les tarifs par assuré, cotisation INAMI de 10% incluse, qui sont en vigueur **jusqu'au 31 décembre 2010.**

Age	Modalité étendue (garanties actuelles)	Modalité de base (nouveau)
0 – 20 ans	41,58 EUR	29,33 EUR
21 – 64 ans	166,18 EUR	117,18 EUR
65 – 69 ans	332,37 EUR	234,39 EUR
A partir de 70 ans	498,54 EUR	351,57 EUR

La **modalité étendue** reprend intégralement les garanties prévues actuellement.

La **modalité de base** se différencie de la modalité étendue par la non-couverture des suppléments de frais de séjour et des honoraires et suppléments d'honoraires liés à l'occupation d'une chambre à un lit pour convenance personnelle. Pour les hospitalisations en chambre à deux lits ou commune, la garantie est identique à celle de la modalité étendue.

Le choix de la modalité doit être identique pour tous les membres du ménage. De plus, le choix de la modalité de base est définitif. Par contre, la personne qui a opté pour la modalité étendue, peut passer en modalité de base à l'échéance annuelle moyennant demande expresse 3 mois au moins avant l'échéance; le transfert doit concerner l'ensemble des membres de la famille assurés.
