

PARITAIR COMITÉ VOOR HET BOUWBEDRIJF

CAO van 17 december 2009

Invoering van een sectoraal Medisch Plan voor de bouwvakarbeiders

Hoofdstuk 1 – Toepassingsgebied

Artikel 1. Deze collectieve arbeidsovereenkomst is van toepassing op de werkgevers van de ondernemingen die onder het Paritair Comité voor het Bouwbedrijf ressorteren en op de arbeiders die zij tewerkstellen.

In deze CAO verstaat men onder:

- arbeiders: de arbeiders en arbeidsters;
- Fonds voor Bestaanszekerheid: het Fonds voor Bestaanszekerheid van de Werklieden uit het Bouwbedrijf;
- Beheerder van het Medisch Plan: de verzekeringsmaatschappij waarbij het Fonds voor Bestaanszekerheid het sectoraal Medisch Plan afsluit.

De in deze CAO vermelde kengetallen en codes voor het aanduiden van de werkgevers- en werknemerscategorieën en de arbeidstijdgegevens zijn deze te gebruiken in de multifunctionele kwartaalaangifte (DmfA) aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid overeenkomstig de instructies van deze dienst.

Hoofdstuk 2 – Aard van het voordeel en financiering

Artikel 2. In uitvoering van artikel 3, 15° van zijn statuten, zoals gewijzigd bij de CAO van 14 mei 2009, sluit het Fonds voor Bestaanszekerheid een sectoraal Medisch Plan af ten gunste van de arbeiders bedoeld in artikel 1 die aan de hierna bepaalde voorwaarden voldoen.

Het Fonds voor Bestaanszekerheid staat in voor de financiering van het Medisch Plan.

COMMISSION PARITAIRE DE LA CONSTRUCTION

CCT du 17 décembre 2009

Instauration d'un Plan médical sectoriel pour les ouvriers de la construction

Chapitre 1^{er} – Champ d'application

Article 1^{er}. La présente convention collective de travail s'applique aux employeurs des entreprises ressortissant à la Commission Paritaire de la Construction et aux ouvriers qu'ils occupent.

Dans la présente CCT, on entend par:

- ouvriers: les ouvriers et les ouvrières;
- Fonds de Sécurité d'Existence: le Fonds de Sécurité d'Existence des Ouvriers de la Construction;
- Gestionnaire du Plan médical: la compagnie d'assurances auprès de laquelle le Fonds de Sécurité d'Existence conclut le Plan médical sectoriel.

Les indices et codes mentionnés dans la présente CCT qui se rapportent aux catégories d'employeurs et de travailleurs, ainsi que les données relatives au temps de travail, sont ceux qu'il convient d'utiliser dans la déclaration multifonctionnelle (DmfA) trimestrielle à l'Office national de sécurité sociale conformément aux instructions de cet organisme.

Chapitre 2 - Nature de l'avantage et son financement

Article 2. En exécution de l'article 3, 15° de ses statuts, tels que modifiés par la CCT du 14 mai 2009, le Fonds de Sécurité d'Existence conclut un Plan médical sectoriel en faveur des ouvriers visés à l'article 1^{er} qui remplissent les conditions fixées ci-après.

Le Fonds de Sécurité d'Existence assure le financement de ce Plan médical.

Hoofdstuk 3 – Aansluiting bij het Medisch Plan

Afdeling 1 – Aansluiting bij de opstart op 1 januari 2010

Artikel 3. De aansluiting en de opening van het recht op de tussenkomsten van het Medisch Plan bij de opstart op 1 januari 2010 gebeurt op basis van de gegevens van de DmfA-aangiftes voor het 3^e en 4^e kwartaal 2009.

Artikel 4. Voor de aansluiting bij de opstart is cumulatief vereist dat de arbeider in beide kwartalen vermeld in artikel 3 is aangegeven:

- onder één of meerdere van de volgende werkgeverskengetallen: 024, 026, 044, 054;
- met werknemerskengetal 015 (zonder code leerling) en/of 024;
- en met andere arbeidstijdgegevens dan deze aangegeven onder de codes 030 en 050.

Artikel 5. Worden eveneens aangesloten bij de opstart:

- de arbeiders die in het 3^e kwartaal onder de in artikel 4 vermelde werkgevers- en werknemerskengetallen zijn aangegeven met uitsluitend arbeidstijdgegevens onder code 050 op voorwaarde dat zij in minstens één van de zeven voorgaande kwartalen (4^e kwartaal 2007 tot en met 2^e kwartaal 2009) aangegeven zijn met effectieve arbeidsprestaties onder de in artikel 4 vermelde werkgevers- en werknemerskengetallen. Zij worden pas effectief aangesloten als zij ook nog in het 4^e kwartaal 2009 zijn aangegeven onder de in artikel 4 vermelde werkgevers- en werknemerskengetallen;
- de arbeiders die in het 3^e kwartaal 2009 voldoen aan de in artikel 4 vermelde aangiftevereisten en die in het 4^e kwartaal 2009 uitsluitend met arbeidstijdgegevens onder de code 050 zijn aangegeven onder de in artikel 4 vermelde werkgevers- en werknemerskengetallen.

De arbeiders die in het 3^e en 4^e kwartaal 2009 met uitsluitend arbeidstijdgegevens onder code 050 zijn aangegeven onder de in artikel 4 vermelde werkgevers- en werknemerskengetallen en die niet voldoen aan de in het vorig lid bepaald vereisten, kunnen na de opstart niet aansluiten zolang zij met uitsluitend arbeidstijdgegevens onder code 050 blijven aangegeven worden.

Chapitre 3 – Affiliation au Plan médical

Section 1 – Affiliation dès le 1^{er} janvier 2010 (date de début du nouveau régime)

Article 3. L'affiliation et l'ouverture du droit aux interventions du Plan médical dès le 1^{er} janvier 2010, date de début du régime sectoriel, s'effectue sur la base des données des déclarations DmfA relatives aux 3^e et 4^e trimestres 2009.

Article 4. Pour pouvoir être affilié dès le début du régime, il est nécessaire que l'ouvrier soit déclaré, pour les deux trimestres précisés à l'article 3, simultanément:

- sous un ou plusieurs des indices employeurs suivants: 024, 026, 044, 054;
- sous le code travailleur 015 (sans code apprenti) et/ou 024;
- et avec d'autres données de temps de travail que celles déclarées sous les codes 030 et 050.

Article 5. Sont également affiliés dès le début du régime:

- Les ouvriers qui, au 3^e trimestre, étaient déclarés sous les codes employeurs et travailleurs cités à l'article 4, avec uniquement des données de temps de travail sous le code 050 à condition qu'ils aient été déclarés, au moins pour l'un des sept trimestres précédents (donc du 4^e trimestre 2007 au 2^e trimestre 2009 inclus) avec des prestations de travail effectives sous les codes employeurs et travailleurs cités à l'article 4. Ces ouvriers ne sont effectivement affiliés que s'ils sont encore déclarés, pour le 4^e trimestre 2009, sous les codes employeurs et travailleurs cités à l'article 4;
- Les ouvriers qui, au 3^e trimestre 2009, satisfont aux exigences de déclaration citées à l'article 4 et qui sont déclarés, au 4^e trimestre 2009, uniquement avec des données de temps de travail sous le code 050 et sous les codes employeurs et travailleurs cités à l'article 4.

Les ouvriers qui, aux 3^e et 4^e trimestres 2009, ont été uniquement déclarés avec des données de temps de travail sous le code 050, sous les codes employeurs et travailleurs cités à l'article 4, et qui ne satisfont pas aux conditions fixées dans l'alinéa précédent, ne peuvent pas s'affilier après le début du régime aussi longtemps qu'ils restent déclarés exclusivement sous le code 050 pour les données de temps de travail.

Afdeling 2 – Aansluiting na de opstart

Artikel 6. Voor de aansluiting en het openen van het recht op tussenkomsten van het Medisch Plan na de opstart is cumulatief vereist dat de arbeider gedurende twee opeenvolgende kwartalen is aangegeven:

- onder één of meerdere van de volgende werkgeverskengetallen: 024, 026, 044, 054;
- met werknemerskengetal 015 (zonder code leerling) en/of 024;
- en met andere arbeidstijdgegevens dan deze aangegeven onder de code 030.

Artikel 7. In afwijking op de aansluitingsvoorwaarde dat gedurende 2 opeenvolgende kwartalen de aangiftevereisten bedoeld in artikel 6 moeten vervuld zijn, wordt het recht op tussenkomsten al geopend nadat in één kwartaal deze aangiftevereisten vervuld zijn wanneer de arbeider tijdens minstens één van de vier kwartalen die aan dat kwartaal voorafgaan werd aangegeven onder de werknemerskengetallen 027, 035 en 840 of als uitzendkracht door één of meerdere werkgevers bedoeld in artikel 1.

De in het vorig lid bepaalde afwijking geldt ook bij de opstart voor de arbeiders die in het 4^e kwartaal 2009 voldoen aan de in artikel 6 bedoelde aangiftevereisten en die tijdens minstens één van de vier kwartalen die aan dat kwartaal voorafgaan werden aangegeven onder de werknemerskengetallen 027, 035 en 840 of als uitzendkracht door één of meerdere werkgevers bedoeld in artikel 1.

Artikel 8. De aansluiting en de opening van het recht op tussenkomsten gebeuren op de 1^e dag van het kwartaal waarin de vaststelling van de opening van het recht wordt gedaan.

Hoofdstuk 4 – Beëindiging van de aansluiting bij het Medisch Plan

Artikel 9. De aansluiting bij het Medisch Plan en het recht op tussenkomsten worden beëindigd indien de arbeider gedurende twee opeenvolgende kwartalen niet meer voldoet aan de aangiftevereisten bepaald in artikel 6.

In afwijking op het 1^e lid wordt de aansluiting niet beëindigd wanneer bij faillissement van een in artikel 1 bedoelde onderneming wordt vastgesteld dat de aangiftevereisten bepaald in artikel 6 niet langer voldaan zijn wegens het ontbreken van de DmfA-gegevens voor het kwartaal waarin het faillissement wordt uitgesproken en voor het daaraan

Section 2 – Affiliation après le début du régime

Article 6. Pour l'affiliation et l'ouverture du droit aux interventions du Plan médical ayant lieu après le début du régime, il est requis que l'ouvrier soit déclaré, durant deux trimestres successifs, simultanément:

- sous un ou plusieurs des indices employeurs suivants: 024, 026, 044, 054;
- sous le code travailleur 015 (sans code apprenti) et/ou 024;
- et avec d'autres données de temps de travail que celles déclarées sous le code 030.

Article 7. Par dérogation à la condition d'affiliation qui implique que les exigences citées à l'article 6 doivent être remplies pendant 2 trimestres successifs, le droit aux interventions est déjà ouvert si ces exigences de déclaration sont remplies pour un trimestre lorsque l'ouvrier a été déclaré, pendant au moins un des quatre trimestres qui précèdent ce trimestre, sous les codes travailleurs 027, 035 et 840, ou en tant qu'intérimaire par l'un ou plusieurs employeurs visés à l'article 1^{er}.

La dérogation fixée à l'alinéa précédent vaut également au début du régime pour les ouvriers qui remplissent au 4^e trimestre 2009 les exigences de déclaration citées à l'article 6 et qui ont été déclarés, pendant au moins un des quatre trimestres qui précèdent ce trimestre, sous les codes travailleurs 027, 035 et 840, ou en tant qu'intérimaire par l'un ou plusieurs employeurs visés à l'article 1^{er}.

Article 8. L'affiliation et l'ouverture du droit aux interventions deviennent effectives le premier jour du trimestre au cours duquel il est constaté que le droit est ouvert.

Chapitre 4 – Fin de l'affiliation au Plan médical

Article 9. L'affiliation au Plan médical et le droit aux interventions prennent fin lorsque l'ouvrier ne répond plus aux exigences de déclaration précisées à l'article 6 pendant deux trimestres successifs.

Par dérogation au premier alinéa, l'affiliation ne prend pas fin lorsqu'il est constaté, en cas de faillite d'une entreprise visée à l'article 1^{er}, que les exigences de déclaration précisées à l'article 6, ne sont plus satisfaites en raison de l'absence de données DmfA pour le trimestre au cours duquel la faillite a été prononcée et pour le trimestre

voorafgaand kwartaal.

De aansluiting en het recht op tussenkomsten wordt beëindigd op de eerste dag van het kwartaal waarin de beëindiging van de aansluiting en het recht op tussenkomsten worden vastgesteld.

Hoofdstuk 5 – 3^{de} betalersysteem

Artikel 10. Van zodra de beheerder van het Medisch Plan kan beschikken over de gegevens van de aangesloten arbeiders door de mededeling van het bestand van aangeslotenen door het Fonds voor Bestaanszekerheid, zal een derde betalersysteem van toepassing zijn.

De aangesloten arbeiders zullen beschikken over een kaart van de beheerder van het Medisch Plan. De ziekenhuisfacturen zullen dankzij dit derde betalersysteem rechtstreeks door deze beheerder aan het ziekenhuis betaald worden.

Hoofdstuk 6 – Overgangsregeling

Artikel 11. De ondernemingen bedoeld in artikel 1 kunnen de uitvoering van de in artikel 2 beoogde doelstelling niet realiseren op ondernemingsvlak met een beheerder naar eigen keuze.

De ondernemingen die op de ingangsdatum van deze CAO al een Medisch Plan/hospitalisatieverzekering voor hun arbeiders hebben, kunnen de dekking van hun plan aanhouden tot de eerste jaarlijkse vervaldag volgend op 31 juli 2010 en uiterlijk tot 31 juli 2011.

De arbeiders die in de overgangsperiode kunnen genieten van deze dekking op ondernemingsniveau, zullen voor deze periode geen aanspraak kunnen maken op de tussenkomst van het in deze CAO bepaalde Medisch Plan.

Hoofdstuk 7 – Geldigheidsduur

Artikel 12. Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 januari 2010.

Zij wordt gesloten voor een onbepaalde tijd en kan door één der partijen worden opgezegd mits een opzeggingstermijn van zes maanden, betekend bij een ter post aangetekende brief gericht aan de Voorzitter van het Paritair Comité voor het Bouwbedrijf.

précédent.

L'affiliation et le droit aux interventions prennent fin le premier jour du trimestre au cours duquel il est constaté que l'affiliation et le droit aux interventions prennent fin.

Chapitre 5 – Système du tiers payant

Article 10. Dès que le gestionnaire du Plan médical pourra disposer des données relatives aux ouvriers affiliés via la communication du fichier des affiliés par le Fonds de sécurité d'existence, un système de tiers payant sera d'application.

Les ouvriers affiliés disposeront d'une carte délivrée par le gestionnaire du Plan médical. Grâce à ce système de tiers payant, les factures d'hôpital seront directement payées à l'hôpital par ce gestionnaire.

Chapitre 6 – Régime de transition

Article 11. Les entreprises visées à l'article 1^{er} ne peuvent réaliser l'objectif visé à l'article 2, au niveau de leur entreprise, avec un gestionnaire de leur choix.

Les entreprises qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente CCT, disposaient déjà d'un Plan médical/assurance hospitalisation pour leurs ouvriers, peuvent conserver ce plan jusqu'à sa première échéance annuelle qui suit le 31 juillet 2010 et au plus tard jusqu'au 31 juillet 2011.

Les ouvriers qui bénéficient, durant cette période de transition, d'une couverture au niveau de leur entreprise, ne pourront pas prétendre, pour cette période, à l'intervention du Plan médical prévu par la présente CCT.

Chapitre 7 – Durée de validité

Article 12. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1^{er} janvier 2010.

Elle est conclue pour une durée indéterminée et peut être dénoncée par une des parties moyennant un préavis de six mois, signifié par lettre recommandée au Président de la Commission Paritaire de la Construction.