



ERRATUM

**Sous-commission paritaire du transport urbain
et régional de la Région de Bruxelles-Capitale**

**CCT n° 81580/CO/328.03
du 24/06/2006**

Correction dans les deux langues :

- La convention d'assurance collective invalidité « Anciennes conditions » être ajoutée comme annexe à la convention.

Décision du

ERRATUM

**Paritair Subcomité voor het stads- en
streekvervoer van het Brussels Hoofdstedelijk
Gewest**

**CAO nr. 81580/CO/328.03
van 24/06/2006**

Verbetering in beide talen :

- De overeenkomst voor collectieve invaliditeitsverzekering « Oude voorwaarden » wordt toegevoegd als bijlage aan de overeenkomst.

Beslissing van

29 -09- 2017



OVEREENKOMST VOOR COLLECTIEVE INVALIDITEITSVERZEKERING "OUDE VOORWAARDEN"

TOEGEVOEGD AAN DE GROEPSVERZEKERING NR. 807

**ONDERSCHREVEN DOOR DE MAATSCHAPPIJ VOOR HET INTERCOMMUNAAL VERVOER TE
BRUSSEL (M.I.V.B.)**

TEN VOORDELE VAN DE PERSONEELSLEDEN

INHOUDSTAFEL

Artikel 1.	DEFINITIES	3
Artikel 2.	VOORWERP VAN DE COLLECTIEVE INVALIDITEITSVERZEKERING	4
Artikel 3.	AANSLUITING	4
Artikel 4.	MEDISCHE FORMALITEITEN BIJ DE AANSLUITING	4
Artikel 5.	VERZEKERDE PRESTATIES	4
Artikel 6.	PREMIES	7
Artikel 7.	UITBETALING VAN DE VERZEKERDE PRESTATIES EN MEDISCHE CONTROLE	7
Artikel 8.	UITGESLOTEN RISICO'S	7
Artikel 9.	MEDE TE DELEN INLICHTINGEN	8
Artikel 10.	DUUR EN EINDE VAN OVEREENKOMST, VAN DE VERZEKERING EN VAN DE PRESTATIES	8
Artikel 11.	OVERGANGSBEPALINGEN	9
Artikel 12.	TOEPASSELIJKE BEPALINGEN	9
Artikel 13.	NIET-MEDISCHE GESCHILLEN	9

OVEREENKOMST VOOR COLLECTIEVE INVALIDITEITSVERZEKERING "OUDE VOORWAARDEN"
TOEGEVOEGD AAN DE GROEPSVERZEKERING NR. 807
ONDERSCHREVEN DOOR DE MAATSCHAPPIJ VOOR HET INTERCOMMUNAAL VERVOER TE
BRUSSEL (M.I.V.B.)
TEN VOORDELE VAN DE PERSONEELSLEDEN

PARTIJEN BIJ DE OVEREENKOMST :

- enerzijds, de **Maatschappij voor het Intercommunaal Vervoer te Brussel (M.I.V.B.)**, Gulden Vlieslaan 15 te 1050 BRUSSEL, hierna aangeduid als « **de verzekeringnemer** » ;
- en
- anderzijds, **Ethias Leven, onderlinge verzekeringsvereniging**, toegelaten onder nummer 0662 voor levensverzekeringen, beheer van collectieve pensioenfondsen (K.B. van 4 en 13 juli 1979, B.S. van 14 juli 1979) en kapitalisatieverrichtingen (K.B. van 1 september 2004) – RPR 402.370.252, met maatschappelijke zetel te 4000 LUIK, rue des Croisiers 24, hierna aangeduid als « **Ethias** ».

ALGEMEEN :

Deze overeenkomst treedt in werking op 1 oktober 2003. In overeenstemming met het akkoord gesloten in de collectieve arbeidsovereenkomst van 24 oktober 2006. 2006, vernietigt en vervangt zij, vanaf deze datum, elke vroegere overeenkomst die hetzelfde risico dekt, met uitzondering echter van de aanvullende collectieve invaliditeitsverzekering "nieuwe voorwaarden" ook in werking getreden op 1 oktober 2003. Bovendien wordt er uitdrukkelijk gesteld dat de prestaties voorzien in artikel 10 van het reglement van de C.R.A.T.U.B. in werking op 1 oktober 2003 die geen aanleiding aan een tussenkomst kunnen geven in het kader van huidig reglement, ten last van de verzekeringnemer blijven.

De collectieve invaliditeitsverzekering die hier beschreven wordt maakt deel uit van het collectieve plan afgesloten door de verzekeringnemer (zie eveneens het reglement van groepsverzekering).

De prestaties voorzien door deze overeenkomst zijn forfaitair en hangen op geen enkele wijze af van de wettelijke tussenkomst.

Deze verzekering voorziet de dekking van de **economische invaliditeit** die de aangeslotene treft.

De door deze overeenkomst voorziene prestaties zijn over de gehele wereld geldend.

Artikel 1. DEFINITIES

Voor de toepassing van deze overeenkomst dient men te verstaan onder :

- **Aangeslotene** : de werknemer die de aansluitingsvoorwaarden vervult voorzien in Artikel 3.
- **Andere ziekte dan beroepsziekte** : elke ziekte die geen aanleiding geeft tot een vergoeding in het kader van de wetgeving op de beroepsziekten.
- **Carenstermijn** : de periode gedurende dewelke geen enkele tussenkomst verschuldigd is. Deze periode neemt aanvang op de datum die op het medische attest aangeduid wordt als aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid. De carenstermijn wordt vastgesteld op **twee jaar**.
- **Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen** of « **CBFA** » : de openbare instelling die belast wordt te waken over de toepassing van de wetgeving op de verzekeringen.
- **Economische Invaliditeit** : de vermindering van de arbeidsgeschiktheid die zijn oorzaak vindt in de achteruitgang van de fysieke mogelijkheden van de aangeslotene. Zij houdt rekening met de mogelijkheden om opnieuw een beroepsactiviteit aan te vatten die verenigbaar is met de sociale status,

de kennis en de aanleg van de aangeslotene. Zij wordt bepaald in functie van de situatie op de arbeidsmarkt in België.

- **Moederschapsverlof** : het verlof zoals bepaald in de sociale wetgeving. Dit verlof komt niet in aanmerking voor een tussenkomst van Ethias in het kader van deze overeenkomst.
- **Ongeval** : elke plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel tot gevolg heeft waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het lichamelijke organisme van het slachtoffer ligt en die met zekerheid werd vastgesteld door een geneesheer.
- **Ongeval privé-leven** : elk ongeval dat geen aanleiding geeft tot een vergoeding in het kader van de wetgeving op de arbeidsongevallen.
- **Referentiebezoldiging** : de bezoldiging die in aanmerking wordt genomen om de prestaties van deze overeenkomst vast te stellen. Zij wordt medegedeeld door de verzekeringnemer en is **identiek aan de bezoldiging die wordt bepaald in het groepsverzekeringsreglement**.
- **Verzekeringsjaar** : het jaar dat aanvangt op 1 januari en op 31 december daaropvolgend eindigt.
- **Wederinstorting** : de arbeidsongeschiktheid die zich voordoet binnen de maand van het hernemen van de arbeid en die dezelfde pathologie vertoont als de eerste ongeschiktheid die aanleiding gaf tot een tussenkomst van Ethias in het kader van de huidige overeenkomst.
- **Werkverwijderingsverlof** : het verlof zoals bepaald in de sociale wetgeving waarbij werkverwijdering wordt voorzien voor de zwangere of borstvoeding gevende werkneemster. Dit werkverwijderingsverlof komt niet in aanmerking voor een tussenkomst van Ethias in het kader van deze overeenkomst.
- **Ziekte** : elke verslechtering in de gezondheidstoestand die een andere oorzaak heeft dan een ongeval en die met zekerheid door een geneesheer werd vastgesteld.

Artikel 2. VOORWERP VAN DE COLLECTIEVE INVALIDITEITSVERZEKERING

Voor alle aangeslotenen waarborgt deze verzekering, binnen de grenzen en de voorwaarden vastgelegd in deze overeenkomst de betaling van een **invaliditeitsrente** bij ongeval privé leven of andere ziekte dan beroepsziekte.

Artikel 3. AANSLUITING

De personeelsleden van de verzekeringnemer aangesloten bij de groepsverzekering, krachtens Artikel 3 van het groepsverzekeringsreglement, die niet van de voordelen genieten voorzien door de aanvullende collectieve invaliditeitsverzekering "nieuwe voorwaarden" in werking getreden op 1 oktober 2003 en voor zover ze, onafhankelijk van hun tewerkstellingsgraad, tien volledige jaar effectieve dienst in de zin van het groepsverzekeringsreglement NR 807 hebben vervuld, zijn ambtshalve aangesloten bij deze verzekering.

Indien een persoon afwezig is op het ogenblik van de normale aansluitingsdatum wegens arbeidsongeschiktheid zal zijn aansluiting bij deze verzekering ten vroegste gebeuren op de datum van de werkhervatting.

Artikel 4. MEDISCHE FORMALITEITEN BIJ DE AANSLUITING

De aansluiting bij deze verzekering gebeurt zonder voorafgaande medische formaliteiten.

Artikel 5. VERZEKERDE PRESTATIES

De verzekerde prestaties worden berekend in functie van de invaliditeitsgraad en zullen slechts uitgekeerd worden voor zover de **invaliditeitsgraad gelijk is aan of hoger dan 67 %**. Indien de invaliditeitsgraad lager dan 67 % is, zal **geen enkele prestatie verschuldigd zijn**.

Als de invaliditeitsgraad gelijk is aan of hoger dan 67 % zullen de verzekerde prestaties aan **100 %** uitgekeerd worden.

Indien een wijziging in de gezondheidstoestand van de aangeslotene een herziening meebrengt van de invaliditeitsgraad zullen de verzekerde prestaties aangepast worden rekening houdend met de nieuwe

invaliditeitsgraad vanaf de dag van de vaststelling en overeenkomstig de bepalingen van deze overeenkomst.

De invaliditeitsgraad wordt vastgesteld door een geneesheer in een medisch attest of door een geneeskundige verklaring. Deze graad kan op elk ogenblik herzien worden door de adviserend geneesheer van Ethias (zie Artikel 7).

Gedurende het **moederschapsverlof** worden de in Artikel 2 voorziene waarborgen behouden en blijven de premies verschuldigd.

Bij **deeltijdse** prestaties wordt, op het niveau van de berekening van de renten, rekening gehouden met de bezoldiging die overeenstemt met de voltijdse prestaties. Rekening houdende met wat hieronder wordt bepaald (duur van de loopbaan), worden de verzekerde renten niet pro rata de tewerkstellingsgraad verminderd.

In geval van **wederinstorting** zal de ongeschiktheid beschouwd worden als een verderzetting van de oorspronkelijke ongeschiktheid.

Invaliditeitsrente

In geval van **gehele** arbeidsongeschiktheid ingevolge ongeval privé-leven of ziekte andere dan beroepsziekte, heeft de aangeslotene recht op een **invaliditeitsrente** op het einde van de carenstermijn zoals bepaald in Artikel 1. Voor zover de arbeidsongeschiktheid blijft voortduren blijft de invaliditeitsrente verder verschuldigd.

Het bedrag van de jaarlijks verzekerde rente is gelijk aan

N	Jaarlijks verzekerde rente
1	$0,01 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
2	$0,02 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
3	$0,03 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
4	$0,04 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
5	$0,05 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
6	$0,06 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
7	$0,07 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
8	$0,08 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
9	$0,09 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
10	$0,10 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
11	$0,11 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
12	$0,12 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
13	$0,13 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
14	$0,14 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
15	$0,15 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
16	$0,16 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
17	$0,17 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
18	$0,18 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
19	$0,19 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
20	$0,20 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$

N	Jaarlijks verzekerde rente
21	$0,21 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
22	$0,22 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
23	$0,23 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
24	$0,24 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
25	$0,25 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
26	$0,26 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
27	$0,27 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
28	$0,28 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
29	$0,29 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
30	$0,30 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
31	$0,31 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
32	$0,32 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
33	$0,33 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
34	$0,34 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
35	$0,35 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
36	$0,36 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
37	$0,37 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
38	$0,38 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
39	$0,39 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$
40 of meer	$0,40 \times (T \times 1,04 + \text{PSPS})$

waarbij :

- **N** is de duur van de loopbaan, met een maximum van 40 jaar, zoals hieronder gedefinieerd. Bij *deeltijdse prestaties*, wordt de duur van de loopbaan **proportioneel verminderd**, behalve voor de werknemers die hun prestaties verminderen volgens de bepalingen van de collectieve arbeidsovereenkomst 77 bis betreffende verminderde arbeidsprestaties voor werknemers boven de 50 jaar en behalve voor de werknemers die vóór de inwerkingtreding van huidig reglement hun prestaties hebben verminderd krachtens de bepalingen van de herstellwet van 22 januari 1985 of van de collectieve arbeidsovereenkomst van 23 april 1996.
- **T** is de referentiebezoldiging zoals in Artikel 1 van het groepsverzekeringsreglement gedefinieerd;
- **PSPS** is de speciale premie van de sociale programmering zoals inbegrepen in de elementen die de referentiebezoldiging vormen zoals in het groepsverzekeringsreglement gedefinieerd.

De verzekerde invaliditeitsrente wordt beperkt tot een maximale jaarlijkse tussenkomst van 100.000,00 EUR. Dit maximum kan herzien worden door Ethias. In dat geval, zal het nieuwe bedrag medegedeeld worden aan de verzekeringnemer per eenvoudig schrijven.

De invaliditeitsrente zal jaarlijks forfaitair geïndexeerd worden met 2 % per jaar, vanaf de aanvangsdatum van uitkering van de rente.

De « **duur van de loopbaan** » omvat werkelijk gepresteerde prestaties of gelijkgestelde prestaties sedert de indiensttreding tot aan het begin van de arbeidsongeschiktheid, verhoogd met 2 jaar.

De volgende periodes worden gelijkgesteld met werkelijke gepresteerde prestaties :

- de jaarlijkse vakantie en de anciënniteitverloven ;
- de weekends en wettelijke feestdagen ;
- de compenserende verlofdagen van de « urenpot » ;
- de wettelijke verloven toegekend ter gelegenheid van familiale gebeurtenissen of voor het vervullen van burgerlijke plichten of van burgerlijke opdrachten ;
- het betaald educatief verlof ;
- de tijd nodig om te zetelen als raadsheer of rechter in sociale zaken bij de arbeidshoven en arbeidsrechtbanken ;
- de periodes van afwezigheid toegestaan aan vakbondsafgevaardigden, met behoud van bezoldiging, voor de uitoefening van hun opdracht ;
- de wettelijke moederschapsrust ;
- het vaderschapsverlof ;
- de opzegtermijn.

De periodes die in meer dan één opzicht aanneembaar zijn, worden slechts éénmaal in aanmerking genomen.

De duur van de loopbaan wordt in volledige jaren uitgedrukt en op een heel jaar naar boven of naar beneden afgerond al naargelang de overblijvende fractie van het jaar gelijk of groter ofwel kleiner is dan 6 maand.

Daarentegen worden de hierna vermelde periodes onder andere niet gelijkgesteld met werkelijke prestaties – deze lijst is niet uitputtend :

- de periodes van verlof zonder wedde ;
- het verlof toegekend voor de uitoefening van een politiek mandaat ;
- de periodes van gehele loopbaanonderbreking in het kader van de Herstellwet van 22 januari 1985 en van een tijdskrediet (totale opschorsing).

Artikel 6. PREMIES

Deze overeenkomst wordt afgesloten mits de betaling door de verzekeringnemer van een jaarpremie die gelijk is aan 1,25 % van het bedrag van de te verzekeren renten.

Deze premie is betaalbaar volgens de volgende modaliteiten :

- op de 1^e januari van ieder jaar of bij elk nieuwe aansluiting : een jaarlijks vooraf te betalen premie die wordt bepaald rekening houdend met de op dat ogenblik geldende toestand ;
- op de 1^e januari van het volgende jaar : een eventuele regularisatiepremie die wordt vastgesteld rekening houdend met de wijzigingen die zich in de loop van het afgelopen jaar hebben voorgedaan (wijzigingen in de bezoldiging, vertrek...).

Indien de aansluiting een aanvang neemt in de loop van het verzekeringsjaar, zal de premie voor deze aangeslotene *pro rata temporis* verschuldigd zijn, voor de periode gelegen tussen de datum van aansluiting en de laatste dag van het verzekeringsjaar. Indien de aangeslotene de dienst bij de verzekeringnemer verlaat tijdens de loopbaan, zal de premie *pro rata* verschuldigd zijn voor de periode tussen de eerste dag van het verzekeringsjaar en de vertrekdatum. Het eventuele door de verzekeringnemer voor deze aangeslotene gestorte premieoverschot zal terugbetaald worden aan de verzekeringnemer.

De verzekeringnemer heeft het recht om op elk ogenblik en onafhankelijk van het verloop van de groepsverzekering, een einde te maken aan de betaling van de premies van deze verzekering.

Artikel 7. UITBETALING VAN DE VERZEKERDE PRESTATIES EN MEDISCHE CONTROLE

De waarborgen die het voorwerp zijn van deze overeenkomst worden slechts toegekend onder voorbehoud van het recht voor Ethias om de gezondheidstoestand van de aangeslotene op elk ogenblik te laten controleren.

Er wordt geen uitbetaling uitgevoerd zolang Ethias niet in het bezit is gesteld van de ziekteaangifte of, in voorkomend geval, het verslag van de controlerend geneesheer. Hetzelfde geldt indien de aangeslotene niet voldoet aan de verplichtingen die hem worden opgelegd krachtens deze overeenkomst.

Indien de geneesheer van Ethias niet akkoord gaat met het verslag van de geneesheer van de aangeslotene inzake diens gezondheidstoestand en er geen enkel akkoord kan bereikt worden, kunnen de partijen beslissen de volgende arbitrageprocedure in werking te stellen : zij kiezen een derde geneesheer om de beslissing te nemen en bij gebrek aan overeenstemming over deze aanduiding zal de keuze gedaan worden door de Voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de aangeslotene op verzoek van de meest gereede partij. De beslissing van de derde geneesheer zal het geschil onherroepelijk beslechten en zonder verder verhaal inzake arbitrage- of gerechtelijke procedure. De kosten van aanstelling van een derde geneesheer en de betaling van zijn honoraria worden voor de helft door elk der partijen gedragen.

Indien er door de partijen geen overeenstemming wordt bereikt over de arbitrageprocedure, kan elke partij beslissen het geschil voor de rechtbank te brengen.

De betaling van de invaliditeitsrente wordt op het einde van elke kalendermaand uitbetaald, de eerste en de laatste maal *pro rata temporis*, waarbij de maand verondersteld wordt dertig dagen te tellen.

Ethias zal aan de aangeslotene de invaliditeitsrenten doorstorten na aftrek van de wettelijk opgelegde inhoudingen. Evenwel, indien Ethias ervan geïnformeerd wordt dat de aangeslotene de volledige bezoldiging ontvangt, zullen de invaliditeitsrenten rechtstreeks gestort worden aan de verzekeringnemer.

Artikel 8. UITGESLOTEN RISICO'S

De verzekerde prestaties worden niet verleend in de volgende gevallen :

1. indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een arbeidsongeval of beroepsziekte ;
2. indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een zelfmoordpoging, vrijwillige zelfverminking of van een opzettelijke daad van de aangeslotene, of van het onder invloed zijn van alcohol of verdovende middelen ;
3. indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een aandoening of invaliditeit die niet kan gecontroleerd worden door een medisch onderzoek of die verband houdt met een zenuwaandoening of

geestesstoornis die geen objectieve symptomen vertonen die tot een onbetwistbare diagnose aanleiding geven ;

4. indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van het rechtstreeks of onrechtstreeks effect van de desintegratie van een atoomkern en van de kunstmatige versnelling van atoomdeeltjes, of die het gevolg is van X-stralen of radio-isotopen. Op dit gebied zijn echter niet uitgesloten de gevolgen van het normaal professioneel gebruik van apparatuur en van medische technieken, mits tegemoetkoming van de wettelijke voorzorgsmaatregelen, behalve bij niet-naleving van de gebruiksaanwijzingen ;
5. de gevallen gedefinieerd in het reglement van de groepsverzekering en die de uitsluiting van het risico overliden meebrengen ;
6. indien de arbeidsongeschiktheid resulteert uit een aandoening die reeds bestond op het ogenblik van aansluiting. Evenwel, indien de betrokken persoon meer dan één jaar is aangesloten bij deze verzekering en er tijdens dat jaar geen arbeidsongeschiktheid was ingevolge de voorafbestaande aandoening, worden de verzekerde prestaties toegekend.

Artikel 9. MEDE TE DELEN INLICHTINGEN

De verzekeringnemer en de aangeslotene dienen aan Ethias alle noodzakelijke inlichtingen mede te delen die nodig zijn voor het beheer en toepassing van deze overeenkomst.

Ieder voorval dat aanleiding kan geven tot toepassing van deze overeenkomst dient aan Ethias door de verzekeringnemer of de aangeslotene aangegeven te worden binnen drie maanden voorafgaand aan het einde van de carenstermijn voorzien in artikel 1. Op dezelfde wijze dient elke wijziging van de gezondheidstoestand van de aangeslotene aan Ethias door de verzekeringnemer of de aangeslotene aangegeven te worden binnen twee weken vanaf deze vaststelling door een geneesheer. De tussenkomst in het kader van deze overeenkomst zal overeenkomstig aangepast worden.

Behoudens geval van overmacht en met inachtnaam van de wetgeving, zal de laattijdigheid van aangifte, waardoor Ethias niet in de mogelijkheid is controle te laten uitoefenen en alzo te bepalen of de ongeschiktheid al dan niet voortkomt uit een uitgesloten risico, voor de aangeslotene het verlies van het recht op de door deze overeenkomst voorziene prestaties tot gevolg hebben. Bovendien kan Ethias de waarborgen stopzetten in geval van frauduleus opzet in hoofde van de verzekeringnemer of de aangeslotene.

Artikel 10. DUUR EN EINDE VAN OVEREENKOMST, VAN DE VERZEKERING EN VAN DE PRESTATIES

Deze overeenkomst wordt afgesloten voor de looptijd van één jaar. Na verstrijken van deze periode, zal zij stilzwijgend verlengd worden voor opeenvolgende looptijden van één jaar, behoudens opzegging door één van de partijen, betekend per aangetekend schrijven, drie maanden voor de volgende vervaldag.

In geval van niet-betaling van de premie of een gedeelte van de premie en behoudens akkoord tussen de partijen, zal de overeenkomst van rechtswege stopgezet worden twee weken nadat het aangetekend schrijven, met herinnering aan de vervaldag en verwijzend naar de gevolgen van niet-betaling, overgemaakt werd aan de verzekeringnemer op zijn laatst gekend adres door Ethias.

Deze overeenkomst neemt van rechtswege een einde in geval van opzegging of reductie van de groepsverzekering.

Evenzo nemen de **individuele verzekeringen**, onderschreven in toepassing van deze overeenkomst, van rechtswege een einde in de volgende gevallen :

1. wanneer de aangeslotene de dienst bij de verzekeringnemer verlaat ;
2. bij overliden van de aangeslotene ;
3. wanneer de aangeslotene de pensioenleeftijd voorzien in het groepsverzekeringsreglement bereikt ;
4. wanneer de aangeslotene toetreedt tot het stelsel van conventioneel brugpensioen.

De **verzekerde prestaties** nemen van rechtswege een einde in de volgende gevallen :

1. bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid ;
2. bij overliden van de aangeslotene ;

3. wanneer de aangeslotene de pensioenleeftijd voorzien in het groepsverzekeringsreglement bereikt ;
4. wanneer de aangeslotene toetreedt tot het stelsel van conventioneel brugpensioen ;
5. wanneer de aangeslotene op pensioen of vervroegd pensioen gaat.

Artikel 11. OVERGANGSBEPALINGEN

De op datum van de inwerkingtreding van huidige verzekering lopende schadegevallen en de wederinstortingen die eruit voortvloeien zijn niet verzekerd door deze verzekering en blijven beheerst, in voorkomend geval, door de bepalingen van de oorspronkelijke overeenkomst waaronder zij ressorteren.

De renten die lopend zijn op het moment van opzeg van deze overeenkomst of wanneer de aangeslotene de dienst bij de verzekeringnemer verlaat, blijven verder verschuldigd. In deze gevallen zal er geen betaling worden gedaan met betrekking tot de verergering van invaliditeit die er zich eventueel nadien zou kunnen voordoen. Indien de invaliditeitsgraad vermindert, zal de tussenkomst van Ethias bijgevolg aangepast worden.

Artikel 12. TOEPASSELIJKE BEPALINGEN

De algemene voorwaarden van de groepsverzekering zijn van toepassing op deze aanvullende verzekering voor zover de bedingen van deze laatste er niet van afwijken.

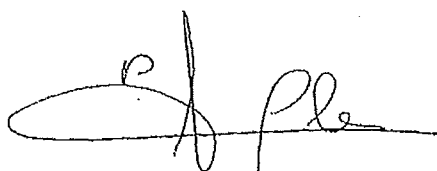
Artikel 13. NIET-MEDISCHE GESCHILLEN

Deze overeenkomst wordt door het Belgische recht beheerst. Zonder afbreuk te doen aan de bevoegdheid van de Belgische hoven en rechtbanken, kan elk geschil met betrekking tot deze overeenkomst voorgelegd worden aan de CBFA, Congresstraat 12-14 te 1000 BRUSSEL.

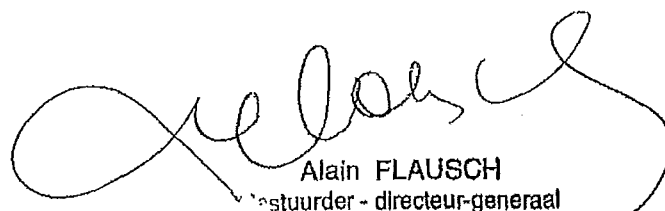
In tweevoud opgemaakt in het Frans en in het Nederlands te Luik op 24 oktober 2006, waarbij elke partij erkent een exemplaar te hebben ontvangen.

Voor Ethias,

Voor de verzekeringnemer,



Voor de Voorzitter van het directiecomité,
Philippe ENGÉLEN
Dienstverantwoordelijke



Alain FLAUSCH
Bestuurder - directeur-generaal

MAATSCHAPPIJ VOOR HET
INTERCOMMUNAAL VERVOER TE BRUSSEL
Guiden Vileslaan, 15
1050 BRUSSEL



CONVENTION D'ASSURANCE COLLECTIVE « INVALIDITÉ – ANCIENNES CONDITIONS »
ATTACHÉE À L'ASSURANCE DE GROUPE N° 807
SOUSCRITE PAR LA SOCIÉTÉ DES TRANSPORTS INTERCOMMUNAUX DE BRUXELLES (S.T.I.B.)
EN FAVEUR DES MEMBRES DU PERSONNEL

TABLE DES MATIÈRES

ARTICLE 1.	DEFINITIONS	3
ARTICLE 2.	OBJET DE L'ASSURANCE COLLECTIVE « INVALIDITÉ »	4
ARTICLE 3.	AFFILIATION	4
ARTICLE 4.	FORMALITES MEDICALES A L'AFFILIATION	4
ARTICLE 5.	PRESTATIONS ASSUREES	4
ARTICLE 6.	PRIMES	6
ARTICLE 7.	LIQUIDATION DES PRESTATIONS ASSUREES ET CONTROLE MEDICAL	7
ARTICLE 8.	RISQUES EXCLUS	7
ARTICLE 9.	RENSEIGNEMENTS A COMMUNIQUER	8
ARTICLE 10.	DUREE ET TERME DE LA CONVENTION, DE L'ASSURANCE ET DES PRESTATIONS	8
ARTICLE 11.	DISPOSITIONS TRANSITOIRES	8
ARTICLE 12.	DISPOSITIONS APPLICABLES	9
ARTICLE 13.	LITIGES NON MEDICAUX	9

CONVENTION D'ASSURANCE COLLECTIVE « INVALIDITÉ – ANCIENNES CONDITIONS »
ATTACHÉE À L'ASSURANCE DE GROUPE N° 807
SOUSCRITE PAR LA SOCIÉTÉ DES TRANSPORTS INTERCOMMUNAUX DE BRUXELLES (S.T.I.B.)
EN FAVEUR DES MEMBRES DU PERSONNEL

PARTIES À LA CONVENTION :

- d'une part, la **Société des Transports Intercommunaux de Bruxelles (S.T.I.B.)**, avenue de la Toison d'Or, 15 à 1050 Bruxelles, ci-après « le preneur »;
- et
- d'autre part, **Ethias Vie**, association d'assurances mutuelles, agréée sous le numéro 0662 pour pratiquer les assurances sur la vie, la gestion de fonds collectifs de retraite (A.R. des 4 et 13 juillet 1979, M.B. du 14 juillet 1979) et les opérations de capitalisation (M.B. du 1^{er} septembre 2004) – RPM 402.370.252, dont le siège social est situé rue des Croisiers, 24 à 4000 LIEGE, ci-après « **Ethias** ».

GÉNÉRALITÉS :

La présente convention entre en vigueur le **1^{er} octobre 2003**. En exécution des accords pris par la convention collective de travail du 24 octobre 2006, elle annule et remplace, à partir de cette date, toute convention antérieure couvrant le même objet, à l'exception toutefois de la convention complémentaire d'assurance contre les accidents et la maladie « nouvelles conditions » entrée en vigueur également le 1^{er} octobre 2003. *En outre, il est expressément stipulé que les prestations prévues à l'article 10 du règlement C.R.A.T.U.B. en vigueur au 1^{er} octobre 2003 qui ne peuvent faire l'objet d'une intervention dans le cadre de la présente assurance restent à charge du preneur.*

L'assurance collective « invalidité » décrite ici est une composante du plan collectif souscrit par le preneur (voir également le règlement de l'assurance de groupe).

Les prestations prévues par la présente convention sont forfaitaires et ne dépendent pas de l'intervention légale.

La présente assurance prévoit la couverture de l'**invalidité économique** touchant l'affilié.

Les prestations prévues par la présente convention sont effectives dans le monde entier.

Article 1. DEFINITIONS

Pour l'application de la présente convention, il faut entendre par :

- **Accident** : tout événement soudain occasionnant une lésion corporelle dont la cause ou une des causes est extérieure à l'organisme de la victime et qui est constaté avec certitude par un médecin.
- **Accident de la vie privée** : tout accident ne donnant pas lieu à une indemnisation dans le cadre de la législation sur les accidents du travail.
- **Affilié** : le travailleur salarié qui remplit les conditions d'affiliation prévues à l'Article 3.
- **Année d'assurance** : l'année débutant le 1^{er} janvier et prenant fin le 31 décembre suivant.
- **Commission bancaire, financière et des assurances** ou « **CBFA** » : l'établissement public chargé de veiller à l'application de la législation sur les assurances.
- **Congé de maternité** : le congé tel que défini par la législation sociale. Ce congé n'est pas un événement susceptible d'entraîner une intervention d'Ethias dans le cadre de la présente convention.

- **Délai de carence** : la période pendant laquelle aucune intervention n'est due. Cette période court à partir du jour indiqué par le médecin comme date de début de l'incapacité. Le délai de carence est fixé à **deux ans**.
- **Invalidité économique** : la diminution de capacité de travail trouvant son origine dans la diminution de l'intégrité physique de l'affilié. Elle tient compte des possibilités de réadaptation dans une activité lucrative compatible avec la position sociale, les connaissances et les aptitudes de l'affilié. Elle est déterminée en fonction de la situation du marché du travail en Belgique.
- **Maladie** : toute altération dans l'état de santé ayant une autre cause que l'accident et qui est constatée avec certitude par un médecin.
- **Maladie autre que professionnelle** : toute maladie ne donnant pas lieu à une indemnisation dans le cadre de la législation sur les maladies professionnelles.
- **Mise à l'écart** : l'écartement de la travailleuse enceinte ou allaitante, tel que défini par la législation sociale. Cet écartement n'est pas un événement susceptible d'entraîner une intervention d'Ethias dans le cadre de la présente convention.
- **Rechute** : l'incapacité de travail intervenant dans le mois de la reprise du travail et présentant la même pathologie que l'incapacité première ayant entraîné une intervention d'Ethias dans le cadre de la présente convention.
- **Rémunération de référence** : la rémunération prise en considération pour déterminer les prestations de la présente convention. Elle est communiquée par le preneur et est **identique à la rémunération définie dans le règlement de l'assurance de groupe**.

Article 2. OBJET DE L'ASSURANCE COLLECTIVE « INVALIDITÉ »

Pour tous les affiliés, la présente assurance garantit, dans les limites et aux conditions définies par la convention le paiement d'une rente d'invalidité en cas d'accident de la vie privée ou de maladie autre que professionnelle.

Article 3. AFFILIATION

Les membres du personnel du preneur affiliés à l'assurance de groupe en vertu de l'Article 3 du règlement de l'assurance de groupe, qui ne bénéficient pas des avantages prévus par la convention complémentaire d'assurance contre les accidents et la maladie « nouvelles conditions » entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2003 et pour autant qu'ils aient, indépendamment de leur taux d'occupation, accompli **dix années complètes de services effectifs** au sens du règlement d'assurance de groupe N° 807, sont d'office affiliés à la présente assurance.

Si une personne est absente au moment de la date normale d'affiliation pour cause de suspension légale de l'exécution de son contrat de travail, son affiliation à la présente assurance interviendra à la date de la reprise du travail.

Article 4. FORMALITES MEDICALES A L'AFFILIATION

L'affiliation à la présente assurance est réalisée sans formalités médicales préalables.

Article 5. PRESTATIONS ASSUREES

Les prestations assurées sont calculées en fonction du degré d'invalidité et ne seront servies que pour autant que le degré d'invalidité soit égal ou supérieur à 67 %. Si le degré d'invalidité est inférieur à 67 %, aucune prestation ne sera due.

Si le degré d'invalidité est égal ou supérieur à 67 %, les prestations assurées seront servies à 100 %.

Si un changement dans l'état de santé de l'affilié entraîne une révision du degré d'invalidité, les prestations assurées seront adaptées en tenant compte du nouveau degré d'invalidité à partir du jour de sa constatation et conformément aux dispositions de la présente convention.

Le degré d'invalidité est fixé par un médecin, dans le certificat ou la déclaration médical(e). Ce degré peut être revu à tout moment par le médecin conseil d'Ethias (voir Article 7).

Pendant le **congé de maternité**, les couvertures prévues à l'Article 2 sont maintenues et les primes restent dues.

En cas de prestations à **temps partiel**, il est tenu compte, au niveau du calcul des rentes, de la rémunération correspondant à des prestations à temps plein. Compte tenu de ce qui est précisé ci-dessous (durée de la carrière), **les rentes assurées ne sont pas réduites au prorata du taux d'occupation**.

En cas de rechute, l'incapacité sera considérée comme une continuation de l'incapacité initiale.

Rente d'invalidité

En cas d'incapacité **totale** de travail par suite d'accident de la vie privée ou de maladie autre que professionnelle, l'affilié aura droit à une **rente d'invalidité** au terme du délai de carence prévu à l'Article 1. Le paiement de la rente d'invalidité est dû tant que l'incapacité de travail subsiste.

Le montant de la rente annuelle assurée est égal à :

N	Rente annuelle assurée
1	0,01 x (T x 1,04 + PSPS)
2	0,02 x (T x 1,04 + PSPS)
3	0,03 x (T x 1,04 + PSPS)
4	0,04 x (T x 1,04 + PSPS)
5	0,05 x (T x 1,04 + PSPS)
6	0,06 x (T x 1,04 + PSPS)
7	0,07 x (T x 1,04 + PSPS)
8	0,08 x (T x 1,04 + PSPS)
9	0,09 x (T x 1,04 + PSPS)
10	0,10 x (T x 1,04 + PSPS)
11	0,11 x (T x 1,04 + PSPS)
12	0,12 x (T x 1,04 + PSPS)
13	0,13 x (T x 1,04 + PSPS)
14	0,14 x (T x 1,04 + PSPS)
15	0,15 x (T x 1,04 + PSPS)
16	0,16 x (T x 1,04 + PSPS)
17	0,17 x (T x 1,04 + PSPS)
18	0,18 x (T x 1,04 + PSPS)
19	0,19 x (T x 1,04 + PSPS)
20	0,20 x (T x 1,04 + PSPS)

N	Rente annuelle assurée
21	0,21 x (T x 1,04 + PSPS)
22	0,22 x (T x 1,04 + PSPS)
23	0,23 x (T x 1,04 + PSPS)
24	0,24 x (T x 1,04 + PSPS)
25	0,25 x (T x 1,04 + PSPS)
26	0,26 x (T x 1,04 + PSPS)
27	0,27 x (T x 1,04 + PSPS)
28	0,28 x (T x 1,04 + PSPS)
29	0,29 x (T x 1,04 + PSPS)
30	0,30 x (T x 1,04 + PSPS)
31	0,31 x (T x 1,04 + PSPS)
32	0,32 x (T x 1,04 + PSPS)
33	0,33 x (T x 1,04 + PSPS)
34	0,34 x (T x 1,04 + PSPS)
35	0,35 x (T x 1,04 + PSPS)
36	0,36 x (T x 1,04 + PSPS)
37	0,37 x (T x 1,04 + PSPS)
38	0,38 x (T x 1,04 + PSPS)
39	0,39 x (T x 1,04 + PSPS)
40 ou plus	0,40 x (T x 1,04 + PSPS)

où :

- **N** est la durée de la carrière, avec un maximum de 40 ans, telle que définie ci-dessous. En cas de **prestations à temps partiel**, la durée de la carrière est **réduite proportionnellement**, sauf pour les travailleurs qui réduisent leurs prestations selon les dispositions de la convention collective de travail 77 bis relative aux prestations de travail réduites pour les travailleurs de 50 ans et plus et sauf pour les travailleurs qui, avant l'entrée en vigueur du présent règlement, ont réduit leurs prestations en vertu des

dispositions de la loi de redressement du 22 janvier 1985 ou de la convention collective de travail du 23 avril 1996 ;

- **T** est la rémunération de référence définie à l'Article 1 du règlement de l'assurance de groupe ;
- **PSPS** est la prime spéciale de programmation sociale telle que reprise dans les éléments constitutifs de la rémunération de référence définie dans le règlement de l'assurance de groupe.

La rente d'invalidité assurée est limitée à un plafond annuel d'intervention de 100.000,00 EUR. Cette limite peut être revue par Ethias. En pareil cas, le nouveau montant sera communiqué au preneur par simple lettre.

Les rentes seront indexées forfaitairement de 2 % l'an, à chaque date anniversaire du début de l'intervention.

La « **durée de la carrière** » comprend les prestations effectives ou assimilées, depuis l'entrée en service jusqu'à la date du début de l'incapacité de travail, **majorées de deux ans**.

Sont assimilées à des prestations effectives les périodes suivantes :

- les vacances annuelles et les congés d'ancienneté ;
- les week-ends et jours fériés légaux ;
- les congés de compensation des heures du « pot d'heures » ;
- les congés légaux accordés à l'occasion d'événements familiaux ou pour l'accomplissement d'obligations civiles ou de missions civiles ;
- le congé-éducation payé ;
- le temps nécessaire pour siéger comme conseiller ou juge social auprès des cours et tribunaux du travail ;
- les périodes d'absences autorisées aux délégués syndicaux avec maintien de la rémunération pour l'exercice de leur mission ;
- le repos légal de maternité ;
- le congé de paternité ;
- la période de préavis ;

Les périodes assimilables à plusieurs titres ne seront prises en considération qu'une seule fois.

La durée de la carrière est exprimée en années entières et arrondies à l'unité inférieure ou supérieure selon que la fraction d'année résiduelle est inférieure ou bien égale ou supérieure à 6 mois.

Par contre, ne sont **entre autres** pas assimilées à des prestations effectives les périodes ci-après – cette liste étant donc non exhaustive :

- les congés sans solde ;
- le congé accordé pour l'exercice d'un mandat politique ;
- les périodes d'interruption totale de carrière en application de la loi de redressement du 22 janvier 1985 et de crédit-temps (suspension totale).

Article 6. PRIMES

La présente assurance est souscrite moyennant le paiement par le preneur d'une prime annuelle égale à 1,25 % du montant des rentes à assurer.

Cette prime est payable selon les modalités suivantes :

- au 1^{er} janvier de chaque année ou lors de toute nouvelle affiliation : une prime annuelle anticipative déterminée compte tenu de la situation à ce moment ;
- au 1^{er} janvier suivant : une éventuelle prime de régularisation déterminée compte tenu des modifications intervenues au cours de l'année écoulée (modification de la rémunération, départ, ...).

Si l'affiliation prend effet en cours d'année d'assurance, la prime pour cet affilié sera due, *pro rata temporis*, pour la période comprise entre la date d'affiliation et le dernier jour de l'année d'assurance. Si l'affilié quitte le service du preneur en cours de carrière, la prime est alors due, *pro rata temporis*, pour la période s'écoulant depuis le premier jour de l'année d'assurance jusqu'au départ. L'éventuel excédent de prime versé par le preneur pour cet affilié lui sera remboursé.

Le preneur a le droit de mettre fin à tout moment et indépendamment du sort réservé à l'assurance de groupe, au paiement des primes de la présente assurance.

Article 7. LIQUIDATION DES PRESTATIONS ASSUREES ET CONTROLE MEDICAL

Le paiement des garanties faisant l'objet de la présente convention n'est accordé que sous réserve du droit d'Ethias de faire contrôler à tout moment l'état de santé de l'affilié.

Aucune prestation assurée n'est liquidée tant qu'Ethias n'a pas reçu la déclaration de maladie ou, le cas échéant, le rapport du médecin-contrôle. Il en va de même lorsque l'affilié ne remplit pas les diverses obligations qui lui incombent en vertu de la présente convention.

Si le médecin d'Ethias conteste le rapport du médecin de l'affilié concernant son état de santé et qu'aucun accord ne peut être trouvé, alors les parties peuvent convenir de recourir à la procédure d'arbitrage suivante : elles choisissent un troisième médecin pour les départager et faute d'entente sur cette désignation, le choix sera effectué par le Président du tribunal de première instance du domicile de l'affilié, à la requête de la partie la plus diligente. La décision du troisième médecin tranchera le différend irrévocablement et sans recours arbitral ou en justice. Les frais de nomination du troisième médecin et le règlement de ses honoraires seront supportés pour moitié par chaque partie.

A défaut d'accord des parties pour le recours à la procédure d'arbitrage décrite ci-dessus, le litige relèvera de la compétence des cours et tribunaux.

Le paiement des rentes d'invalidité intervient à la fin de chaque mois civil, la première et la dernière fois *pro rata temporis*, le mois étant supposé compter trente jours.

Ethias versera à l'affilié les rentes d'invalidité, après déduction des retenues imposées par la législation. Toutefois, si Ethias est informé du fait que l'affilié perçoit une rémunération complète, les rentes d'invalidité seront versées directement au preneur.

Article 8. RISQUES EXCLUS

Les prestations assurées ne sont pas octroyées dans les circonstances suivantes :

1. lorsque l'incapacité de travail résulte d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle ;
2. lorsque l'incapacité de travail résulte d'une tentative de suicide, d'une mutilation volontaire ou d'un acte intentionnel de l'affilié ou lorsque l'affilié se trouve sous l'influence de l'alcool ou de stupéfiants ;
3. lorsque l'incapacité de travail résulte d'une affection ou d'une invalidité non contrôlable par examen médical ou liée à une affection nerveuse ou mentale ne présentant pas des symptômes objectifs qui en rendent le diagnostic indiscutable ;
4. lorsque l'incapacité de travail résulte de l'effet direct ou indirect de la désintégration du noyau atomique et de l'accélération artificielle de particules atomiques, de l'effet de rayons X ou de radio-isotopes. Ne sont toutefois pas exclus, en ce domaine, les effets de l'utilisation professionnelle normale, sous le couvert des dispositions préventives légales, des appareillages et des techniques médicales, sauf le cas de non-observance des modalités d'utilisation ;
5. celles définies dans le règlement de l'assurance de groupe comme entraînant l'exclusion de la couverture du risque de décès ;
6. lorsque l'incapacité de travail trouve son origine dans une affection qui existait au moment de l'affiliation. Toutefois, si la personne concernée est affiliée à la présente assurance depuis plus d'un an et qu'aucune l'incapacité de travail résultant de l'affection préexistante n'est intervenue pendant ce délai, les prestations assurées sont octroyées.

Article 9. RENSEIGNEMENTS A COMMUNIQUER

Le preneur et l'affilié ont l'obligation de communiquer à Ethias tous les renseignements nécessaires à la gestion et à l'application de la présente convention.

Tout événement susceptible d'entraîner l'application de la présente convention doit être déclaré à Ethias par le preneur ou l'affilié dans les trois mois qui précèdent l'expiration du délai de carence prévu à l'Article 1. De même, tout changement de l'état de santé de l'affilié doit être communiqué à Ethias par le preneur ou l'affilié dans les quinze jours de la constatation par un médecin de ce nouvel état de santé. L'intervention dans le cadre de la présente assurance sera adaptée en conséquence.

Sauf le cas de force majeure et dans le respect de la législation, tout retard de déclaration empêchant Ethias d'exercer son contrôle et ainsi de déterminer si l'incapacité résulte ou non des risques exclus, fera perdre à l'affilié le bénéfice du droit aux prestations prévues par la présente convention. Par ailleurs, Ethias peut décliner sa garantie en cas d'intention frauduleuse dans le chef du preneur ou de l'affilié.

Article 10. DUREE ET TERME DE LA CONVENTION, DE L'ASSURANCE ET DES PRESTATIONS

La présente convention est conclue pour une durée d'un an. A l'expiration de ce terme, elle est renouvelée tacitement pour des durées successives d'un an, sauf résiliation par l'une des parties, notifiée par lettre recommandée, trois mois avant la prochaine échéance.

En cas de non-paiement d'une prime ou d'une fraction de prime et sauf accord entre les parties, la convention sera résiliée de plein droit quinze jours après l'envoi au preneur, à son dernier domicile connu d'Ethias, d'une lettre recommandée contenant un rappel de l'échéance et indiquant la conséquence du non-paiement.

La présente convention prend également fin de plein droit en cas de résiliation ou de mise en réduction de l'assurance de groupe.

De même, les assurances individuelles souscrites en application de la présente convention prennent fin de plein droit dans les cas suivants :

1. lorsque l'affilié quitte le service du preneur ;
2. au décès de l'affilié ;
3. lorsque l'affilié atteint l'âge terme prévu par le règlement de l'assurance de groupe ;
4. lorsque l'affilié bénéficie d'un régime de prépension conventionnelle.

Les prestations assurées prennent fin de plein droit dans les cas suivants :

1. lors de la cessation de l'incapacité de travail ;
2. au décès de l'affilié ;
3. lorsque l'affilié atteint l'âge terme prévu par le règlement de l'assurance de groupe ;
4. lorsque l'affilié bénéficie d'un régime de prépension conventionnelle ;
5. lorsque l'affilié prend sa pension ou pension anticipée.

Article 11. DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les sinistres en cours au moment de l'affiliation à la présente assurance, de même que les cas de rechute en découlant, ne sont pas couverts par la présente assurance et restent régis, le cas échéant, par les dispositions de la convention antérieure qui était d'application.

Les rentes en cours au moment de la résiliation de la présente convention ou lorsque l'affilié quitte le service du preneur, continueront à être dues. Dans ces cas, aucun paiement n'interviendra pour l'aggravation ultérieure de ces invalidités. Si le degré d'invalidité venait à diminuer, l'intervention d'Ethias serait adaptée en conséquence.

Article 12. DISPOSITIONS APPLICABLES

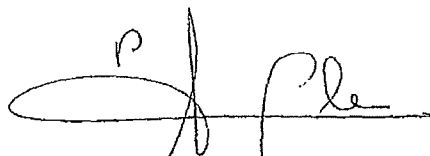
Les conditions générales de l'assurance de groupe sont applicables à la présente assurance complémentaire dans la mesure où les clauses qui sont propres à celle-ci n'y dérogent pas.

Article 13. LITIGES NON MEDICAUX

La présente convention est régie par le droit belge. Sans préjudice de la compétence des cours et tribunaux belges, tout litige relatif à la présente assurance peut être soumis à la CBFA, rue du Congrès, 12-14 à 1000 BRUXELLES.

Fait en français et en néerlandais à Liège, le 24 octobre 2006, en deux exemplaires, chaque partie reconnaissant avoir reçu le sien.

Pour Ethias,



Pour le Président du comité de direction,
Philippe ENGELÉN
Responsable de service

Pour le preneur,



Alain FLAUSCH
Administrateur - directeur général

SOCIÉTÉ DES TRANSPORTS
INTERCOMMUNAUX DE BRUXELLES
Av. de la Tolson d'Or, 15
1050 BRUXELLES

01-12-2006

12-01-2007

81580

(6) 32803

SOUS-COMMISSION PARITAIRE DU TRANSPORT
URBAIN
ET REGIONAL DE LA REGION DE BRUXELLES
CAPITALE

CONVENTION COLLECTIVE DE TRAVAIL
RELATIVE A LA COUVERTURE EN CAS
D'INVALIDITE EN FAVEUR DES MEMBRES DU
PERSONNEL ENTRES EN SERVICE AVANT LE 1^{ER}
OCTOBRE 2003

PARITAIR SUBCOMITE VOOR HET STADS- EN
STREEKVERVOER VAN HET BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK GEWEST

COLLECTIEVE ARBEIDSOVEREENKOMST MET
BETREKKING TOT DE DEKKING IN GEVAL VAN
INVALIDITEIT TEN GUNSTE VAN DE
PERSONEELSLEDEN IN DIENST GETREDEN VOOR 1
OKTOBER 2003

Entre l'Union belge des Transports en commun urbains et régionaux, représentée par M. Alain Flausch, Président, et M. Kris Lauwers, Administrateur, **d'une part,**

et la Centrale Générale des Services Publics, représentée par M. Alex Vonck, délégué permanent, la Centrale Syndicale Chrétienne - Services Publics, représentée par M. Robert Timmermans, délégué permanent, la Centrale Générale des Syndicats Libéraux de Belgique, représentée par M. Chris Dreesen, délégué permanent, représentant les travailleurs, **d'autre part,**

il a été convenu ce qui suit:

Article 1 – Champ d'application

La présente convention collective de travail s'applique à l'employeur ressortissant à la Sous-Commission Paritaire du Transport Urbain et Régional de la Région de Bruxelles Capitale ainsi qu'à l'ensemble de ses membres du personnel entrés en service avant le 1^{er} octobre 2003, à l'exception :

- des membres du personnel engagés avant cette date qui auraient adhéré à la couverture en cas d'incapacité et d'invalidité prévue en faveur des membres du personnel engagés à partir du 1^{er} octobre 2003,.

Article 2 - Objet

La présente convention collective de travail a pour objet la mise en place du volet Invalidité en faveur des membres du personnel engagés avant le 1^{er} octobre 2003 visés ci-dessus dans les conditions décrites ci-dessous.

Tussen de Belgische Vereniging voor Gemeenschappelijk Stads- en Streekvervoer, vertegenwoordigd door Dhr. Alain Flausch, Voorzitter, en Dhr. Kris Lauwers, Bestuurder, **enerzijds,**

en de Algemene Centrale der Openbare Diensten, vertegenwoordigd door Dhr. Alex Vonck, bestendig afgevaardigde, de Christelijke Centrale der Openbare Diensten, vertegenwoordigd door Dhr. Robert Timmermans, bestendig afgevaardigde, de Algemene Centrale der Liberale Vakbonden van België, vertegenwoordigd door Dhr. Chris Dreesen, bestendig afgevaardigde, die de werknemers vertegenwoordigen, **anderzijds,**

wordt het volgende overeengekomen:

Artikel 1 – Toepassingsveld

Deze collectieve arbeidsovereenkomst is van toepassing op de werkgever die onder het Paritair Subcomité voor het Stads- en Streekvervoer van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest valt, alsook op haar personeelsleden die in dienst zijn getreden vóór 1 oktober 2003, met uitzondering van:

- de personeelsleden die vóór deze datum werden aangeworven en die zouden gekozen hebben voor de dekking in geval van ongeschiktheid en invaliditeit die is voorzien ten gunste van de personeelsleden aangeworven vanaf 1 oktober 2003.

Artikel 2 - Voorwerp

Deze collectieve arbeidsovereenkomst strekt tot de invoering van het luik Invaliditeit ten gunste van de personeelsleden aangeworven voor 1 oktober 2003 die hierboven beoogd zijn onder de hieronder beschreven voorwaarden.

CAMI I – CCT 24-10-06

CAMI I – CAO 24-10-06

af

Article 3 – Principes

3.1. L'indemnisation extralégale en cas d'invalidité de travail (maladie ou accident – Vie privée et congé de maternité) est prise en charge par une compagnie d'assurance avec laquelle une police d'assurance est contractée à cet effet.

3.2. Cette couverture concerne la maladie (vie privée), l'accident (vie privée) ainsi que le congé de maternité, tels que définis par la législation sociale.

Elle ne concerne pas les incapacités de travail en raison d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail au sens des législations relatives aux maladies professionnelles et aux accidents du travail. Elle ne concerne pas non plus les périodes d'écartement du travail de la travailleuse enceinte ou allaitante, telles que définies par la législation sociale.

Article 4 – Conditions d'octroi

4.1. Le bénéfice de la présente couverture (sous la forme d'une rente d'invalidité) est ouvert au membre du personnel qui répond cumulativement aux conditions suivantes :

- être en incapacité de travail totale (selon les termes défini à l'article 3 ci-dessus) depuis 24 mois continus et révolus,
- avoir atteint une ancienneté de minimum 10 années de service complètes dans l'entreprise à l'issue de ces 24 mois d'incapacité de travail totale.

Par « année de service dans l'entreprise », il faut entendre une année continue d'occupation au sein de l'entreprise, dans le cadre d'un contrat à durée déterminée et/ou indéterminée.

4.2. Le passage ou non à l'effectif n'est pas une condition d'octroi.

Article 5 – Rente d'invalidité

5.1. A l'issue d'une période de 24 mois d'incapacité totale de travail continue (prise en charge par l'employeur suivant les termes d'une autre convention), l'assureur verse une rente d'invalidité mensuelle tant que l'incapacité de travail perdure.

Artikel 3 – Principes

3.1. De extralegale vergoeding in geval van arbeidsinvaliditeit (ziekte of ongeval – Privéleven en moederschapsverlof) wordt ten laste genomen door een verzekeringsmaatschappij waarbij hiervoor een verzekeringspolis werd afgesloten

3.2. Deze dekking heeft betrekking op ziekte (privéleven), ongevallen (privéleven) en moederschapsverlof, zoals bepaald door de sociale wetgeving.

Ze heeft geen betrekking op arbeidsongeschiktheid als gevolg van een beroepsziekte of een arbeidsongeval in de zin van de wetgeving betreffende de beroepsziekten en de arbeidsongevallen.

Ze heeft ook geen betrekking op de periodes van werkverwijdering van de zwangere werkneemster of de werkneemster die borstvoeding geeft, zoals bepaald door de sociale wetgeving.

Artikel 4 – Toekenningsvoorwaarden

4.1. Deze dekking (onder de vorm van een invaliditeitsrente) is van toepassing voor de personeelsleden die gelijktijdig voldoen aan de volgende voorwaarden:

- volledig arbeidsongeschikt zijn (volgens de bepalingen in artikel 3 hierboven) sinds 24 volle opeenvolgende maanden,
- aan het einde van de 24 maanden volledige arbeidsongeschiktheid een anciënniteit van minimum 10 volledige dienstjaren in de onderneming hebben bereikt.

Met « dienstjaar in de onderneming » wordt bedoeld een onafgebroken tewerkstellingsjaar binnen de onderneming, in het kader van een overeenkomst van bepaalde en/of onbepaalde duur.

4.2. Al dan niet benoemd zijn in vast verband is geen toekenningsvoorwaarde.

Artikel 5 – Invaliditeitsrente

5.1. Aan het einde van een periode van 24 opeenvolgende maanden volledige arbeidsongeschiktheid (ten laste van de werkgever volgens de bepalingen van een andere overeenkomst), betaalt de verzekeraar een maandelijkse invaliditeitsrente zolang de arbeidsongeschiktheid aanhoudt.

CAMI I – CCT 24-10-06

CAMI I – CAO 24-10-06

5.2. Le montant de la rente mensuelle est calculé forfaitairement suivant les données en annexe 1 à la présente convention collective de travail. Il est indexé forfaitairement de 2% l'an, à chaque date anniversaire du début de l'intervention de l'assureur.

5.2. Het bedrag van de maandelijksse rente wordt forfaitair berekend volgens de gegevens in bijlage 1 van deze collectieve arbeidsovereenkomst. Het wordt forfaitair geïndexeerd met 2% per jaar, op elke verjaardatum van het begin van de tussenkomst van de verzekeraar.

5.3. La rente est versée au membre du personnel après déduction des retenues imposées par la législation.

5.3. De rente wordt aan het personeelslid betaald na aftrek van de door de wetgeving opgelegde inhoudingen

Article 6. Formalités administratives

Artikel 6. Administratieve formaliteiten

6.1. Conformément aux dispositions du règlement de travail, le membre du personnel en incapacité de travail apporte à l'employeur la justification de celle-ci tout au long de son déroulement, y compris durant la période indemnisée par l'assureur.

6.1. Conform de bepalingen van het arbeidsreglement moet het personeelslid dat arbeidsongeschikt is het bewijs daarvan voorleggen aan de werkgever, dit voor de volledige duur van de ongeschiktheid met inbegrip van de door de verzekeraar vergoede periode.

6.2. Il apporte également à l'assureur la justification de cette incapacité pour la période indemnisée par celui-ci. A la demande de l'assureur, il se soumet à son contrôle médical.

6.2. Hij voert dit bewijs van arbeidsongeschiktheid ook tegenover de verzekeraar aan voor de periode waarvoor hij door deze laatste werd vergoed. Op verzoek van de verzekeraar onderwerpt hij zich tevens aan diens medische controle.

Le non-respect de ces formalités entraîne la perte du bénéfice des dispositions prévues par la présente convention.

De niet-naleving van deze formaliteiten leidt tot het verlies van het voordeel van de in deze overeenkomst voorziene bepalingen.

Article 7 – Clause d'arbitrage

Artikel 7 – Arbitrageclausule

Si l'incapacité de travail, attestée par le médecin traitant, ne devait plus être reconnue par le médecin de l'assureur, le Service Médical du Travail de l'employeur statue en dernier ressort sur la réalité de l'incapacité de travail.

Indien de arbeidsongeschiktheid, die is geattesteerd door de behandelende arts, niet meer wordt erkend door de arts van de verzekeraar, beslist de Arbeidsgeneeskundige Dienst van de werkgever in laatste instantie over de realiteit van de arbeidsongeschiktheid.

Article 8 – Garanties

Artikel 8 – Garanties

En ce qui concerne tous les cas pour lesquels le règlement CAMI n'offre pas la même couverture sur base des règles, pratiques et usages existants de la CRI, l'employeur s'engage à ce que l'article 10 de l'ancien règlement CRATUB reste d'application dans la règle et l'esprit.

De werkgever verbindt zich ertoe dat artikel 10 van het oude CRATUB-reglement zowel in regel als volgens de geest van het reglement van toepassing blijft, en dit voor alle gevallen waarvoor het CAMI reglement niet dezelfde dekking voorziet op basis van de regels, gewoonten en gebruiken van de CRI.

Cette disposition fera l'objet d'une nouvelle convention collective qui devra être finalisée avant le 31 décembre 2007.

Deze bepaling zal het voorwerp uitmaken van een nieuwe collectieve arbeidsovereenkomst die gefinaliseerd moet worden voor 31 december 2007.

CAMI I – CCT 24-10-06

CAMI I – CAO 24-10-06

0

Article 9 – Financement

L'employeur prend totalement en charge le financement de la police d'assurance assurant la présente couverture.

Article 10 – Dispositions finales

La présente convention collective de travail annule et remplace la convention collective de travail du 31 mars 2006 ratifiant la convention collective du 3 septembre 1996 (n° 80136/CO/3280300) en ce qu'elle concerne les avantages en cas d'incapacité permanente, tenant compte des dispositions reprises dans l'article 8.

Article 11 – Validité

La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1^{er} janvier 2006 et est conclue pour une durée indéterminée.

Chaque partie signataire peut dénoncer la présente convention collective de travail moyennant un préavis de trois mois notifié au Président de la Sous-commission paritaire du Transport urbain et régional de la Région de Bruxelles Capitale par lettre recommandée à la poste. La partie qui prend l'initiative de dénoncer la présente convention collective de travail est tenue d'en préciser les motifs et de formuler une proposition de nouveau texte.

Artikel 9 – Financiering

De financiering van de verzekeringspolis die deze dekking verzekert is volledig ten laste van de werkgever.

Artikel 10 – Slotbepalingen

Deze collectieve arbeidsovereenkomst vervangt en annuleert de collectieve arbeidsovereenkomst van 31 maart 2006 ter bekrachtiging van de collectieve arbeidsovereenkomst van 3 september 1996 (80136/CO/3280300), voor wat betreft de voordelen in geval van permanente ongeschiktheid, rekening houdend met de bepalingen van artikel 8.

Artikel 11 – Geldigheid

Deze arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 januari 2006 en wordt voor onbepaalde duur afgesloten.

Elke ondertekenende partij mag deze collectieve arbeidsovereenkomst verbreken, mits een opzeg van drie maanden, betekend aan de Voorzitter van het Paritair Subcomité voor het Stads- en Streekvervoer van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, per aangetekend schrijven bij de post. De partij die het initiatief neemt deze collectieve arbeidsovereenkomst te verbreken moet de motieven preciseren en een voorstel tot nieuwe tekst formuleren.

CAMI I – CCT 24-10-06
CAMI I – CAO 24-10-06

Faite à Bruxelles, le 24 octobre 2006
en 6 exemplaires

Gedaan te Brussel, op 24 oktober 2006 in
6 exemplaren

Pour l'Union Belge des Transports en Commun Urbains et Régionaux,
Voor de Belgische Vereniging voor Gemeenschappelijk Stads- en Streekvervoer,

K. LAUWERS
Administrateur
Bestuurder

A. FLAUSCH
Président
Voorzitter

ET/EN

Pour la C.G.S.P.
Voor de A.C.O.D.

Pour la C.S.C.
Voor de A.C.V.

Pour la C.G.S.L.B.
Voor de A.C.L.V.B.

A. VONCK
Délégué permanent
Bestendig afgevaardigde

R. TIMMERMANS
Délégué permanent
Bestendig Afgevaardigde

C. DREESEN
Délégué permanent
Bestendig Afgevaardigde

CAMI I – CCT 24-10-06
CAMI I – CAO 24-10-06

SCP du Transport urbain et régional de la Région de Bruxelles Capitale
PSC voor het Stads- en streekvervoer van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest