PARTICULIERS

RÈGLEMENT DES COMPLÉMENTS COLLECTIFS «RENFORT DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES»

TEXTES
AU 1er JANVIER
2021

PRO BTP
GROUPE

SOMMAIRE

Article 1 – Objet 4

Article 2 – Adhésion des entreprises 4

Article 3 – Modalités de l'adhésion 4

Article 4 - Bénéficiaires 4

Article 5 - Date d'effet et modification dans le niveau de garanties résultantes 4

Article 6 - Cotisations 5

Article 7 - Réservé 5

Article 8 - Terme de l'adhésion - Conséquence sur les prestations en cours 5

Article 9 - Réservé 6

Article 10 - Conditions d'ouverture des droits - Fait générateur 6

Article 11 - Maintien et cessation des garanties 6

Article 12 - Prestation, étendue des garanties 6

Article 13 - Support des remboursements 7

Article 14 - Plancher de versement de la prestation 7

Article 15 - Tiers payant 7

Article 16 - Réservé 7

Article 17 - Délai de déclaration et prescription 7

Article 18 - Recours contre tiers responsable 8

Article 19 - Réservé 7

Article 20 - Réglementation LCB-FT 8

Article 21 - Information des entreprises adhérentes et des salariés 8

Article 22 - Section financière et réserve 9

Article 23 - Comptes de résultats 9

RÈGLEMENT DES COMPLÉMENTS COLLECTIFS « RENFORT DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES »

Article 1 - Objet

Le présent règlement est régi par le Code de la sécurité sociale. Il a pour objet, dans un cadre collectif obligatoire :
- de compléter la couverture collective santé de l'entreprise,
- afin de renforcer la prise en charge des dépassements d'honoraires médicaux.

Il est précisé que les garanties servies dans le cadre du présent règlement ne s'inscrivent pas dans le cadre des obligations issues de l'article L. 871-1 du code de la Sécurité sociale (communément appelées obligations des « contrats responsables ») : les cotisations correspondantes n'ouvrent donc pas droit à exonération sociale et/ou fiscale :
- ni pour l'entreprise adhérente,
- ni pour ses salariés affiliés.

Dans la suite du règlement, sont appelés :

- **Socle responsable :** la couverture collective santé d'entreprise mise en œuvre par l'entreprise auprès de BTP-PRÉVOYANCE conformément aux obligations de l'article L. 911-7 du code de la Sécurité sociale.

- **Renfort dépassement d'honoraires :** la couverture collective santé d'entreprise mise en œuvre au bénéfice des salariés affiliés (ainsi que leurs éventuels ayants droit), en sus du « Socle responsable » ;

- **Garanties résultantes :** le cumul des garanties servies au titre du « Socle responsable » et du « Renfort dépassements d'honoraires » ;

- **Salarié :** le salarié affilié par son entreprise simultanément au « Socle responsable » et au « Renfort dépassement d'honoraires ».

Article 2 - Adhésion des entreprises

Ne peuvent adhérer au présent règlement que les entreprises du Bâtiment et des Travaux Publics dont le « Socle responsable » est simultanément :
- assuré par BTP-PRÉVOYANCE,
- géré par l'institution ou par son sous-traitant l'Association de moyens PRO BTP.

Il s'agit des entreprises :
- qui sont adhérentes au « règlement des régimes de frais médicaux collectifs » de BTP-PRÉVOYANCE,
- ou qui ont conclu une convention particulière de frais médicaux collectifs avec l'institution (sous réserve que les dispositions prévues dans ladite convention soient compatibles avec les dispositions du présent règlement).

Article 3 - Modalités de l'adhésion

L'acte d'adhésion se formalise par la signature d'un bulletin d'adhésion par l'entreprise. Cette signature emporte acceptation des droits et obligations définis par le présent règlement.

Lors de sa demande d'adhésion, l'entreprise précise notamment à BTP-PRÉVOYANCE le niveau de garanties retenu.

Simultanément à son adhésion au présent règlement, l'entreprise doit formaliser auprès de ses salariés la mise en place de cette couverture collective santé, en optant pour l'une des formes prévues par l'article L. 911-1 du code de la Sécurité sociale :
- soit par accord collectif,
- ou à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum),
- ou par Décision Unilatérale de l'Employeur (D.U.E.) constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

Les documents remis à l'entreprise lors de son adhésion au « Renfort dépassement d'honoraires » précisent que cette adhésion revêt un caractère collectif obligatoire, et qu'elle couvre en conséquence automatiquement l'ensemble des salariés et ayants droit bénéficiaires du « Socle responsable ».

Article 4 - Bénéficiaires

Les personnes couvertes par le « Renfort dépassement d'honoraires » sont strictement et obligatoirement les mêmes que celles couvertes dans le cadre du « Socle responsable ».

Toute modification apportée à la liste des bénéficiaires du « Socle responsable » entraîne automatiquement actualisation, à la même date d'effet, des bénéficiaires couverts par le présent règlement.

Article 5 - Date d'effet et modification dans le niveau de garanties résultantes

La date d'effet de l'adhésion au « Renfort dépassement d'honoraires » – ou de toute modification ultérieure de l'option choisie – est fixée, selon la cadence de versement des cotisations dont relève l'entreprise, au premier jour du mois ou du trimestre civil suivant la date de réception de la demande.

Lorsque l'employeur souhaite modifier son adhésion :
- pour une option dont le niveau est inférieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet au 1er janvier de l'année suivante, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins deux mois auparavant, par courrier recommandé, recommandé électronique ou remise en main propre datée et contresignée ;

- pour une option dont le niveau est supérieur à celle précédemment souscrite, cette modification prend effet :
  - par défaut, au premier jour du trimestre qui suit la demande,
  - ou sur choix de l'entreprise, au premier jour d'un des trimestres suivants, et au plus tard au 1er janvier suivant.

L'adhésion au « Renfort dépassement d'honoraires » est conclue jusqu'au 31 décembre de l'exercice civil, et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction, sauf terme de l'adhésion tel que défini dans l'article 8 du présent règlement.

Article 6 - Cotisations

Les dispositions applicables pour les cotisations du « Renfort dépassement d'honoraires » sont obligatoirement et strictement les mêmes que celles qui s'appliquent à l'entreprise au titre des cotisations du « Socle responsable », notamment :
- l'expression des cotisations (en euros, ou en pourcentage de salaire dans la limite du plafond de la Sécurité sociale),
- la formulation tarifaire (« Global famille », « Conjoint distinct », « Famille sans conjoint », « Isolé/Duo/Famille », « Adulte/enfant », « Salarié seul »),
- la périodicité de paiement des cotisations,
- l'assiette des cotisations,
- les modalités déclaratives et de recouvrement…

Article 7 - Réservé

Article 8 - Terme de l'adhésion - Conséquence sur les prestations en cours

8.1 - Terme de l'adhésion

Le terme de l'adhésion au « Renfort dépassement d'honoraires » intervient automatiquement au jour où le « Socle responsable » de l'entreprise n'est plus assuré par BTP-PRÉVOYANCE.

Les autres cas possibles de terme de l'adhésion sont les suivants :
- résiliation à l'initiative de l'entreprise,
- résiliation à l'initiative de l'institution,
- en cas de modification de la situation juridique de l'employeur avec reprise de contrat de travail et harmonisation des régimes de prévoyance santé dans le cadre des articles L. 1224-1 et suivants du code du Travail.

8.1.a) - Résiliation à l'initiative de l'entreprise

Toute entreprise qui souhaite mettre un terme à son adhésion au présent règlement doit :
- signifier sa décision à l'institution par lettre, support durable ou tout autre moyen prévu à l'article L. 932-12-2 du code de la Sécurité sociale, en indiquant la date d'effet de la résiliation,
- s'assurer du respect des conditions prévues dans le cadre de l'article L. 911-1 du code de la Sécurité sociale et des procédures prévues – le cas échéant – par le code du Travail.

De manière générale, la résiliation à l'initiative de l'entreprise prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins deux mois auparavant.

Par exception, la résiliation peut prendre effet le dernier jour du mois civil suivant la date de réception de la demande écrite (ou le dernier du trimestre civil suivant cette date lorsque les cotisations de l'entreprise sont exigibles trimestriellement), si l'entreprise relève d'une des situations suivantes :
- l'entreprise a été informée d'une augmentation de sa cotisation ou d'une diminution des droits nés du présent règlement en faveur de ses salariés affiliés, et a formulé sa demande dans les 60 jours qui s'ensuivent ;
- l'entreprise a changé de secteur d'activité et ne relève plus du champ du Bâtiment et des Travaux publics ;
- en cas de procédure de sauvegarde ou de redressement, l'administrateur ou le débiteur autorisé par le juge-commissaire a exercé le droit dont il dispose légalement de résilier l'adhésion conformément aux dispositions du code du commerce.

Pour une résiliation effectuée dans le cadre du premier alinéa de l'article L. 932-12-1 du code de la Sécurité sociale, la résiliation intervient après expiration d'un délai d'un an à compter de la première adhésion. Dans ce cas, la prise d'effet de la résiliation intervient :
- par défaut, à l'expiration du délai d'un mois après que BTP-PRÉVOYANCE en a reçu notification,
- ou, sur demande expresse de l'entreprise, au dernier jour du mois suivant celui au cours duquel BTP-PRÉVOYANCE a reçu notification de la résiliation.

8.1.b) - Résiliation à l'initiative de l'institution

L'institution peut mettre un terme à l'adhésion de l'entreprise au 31 décembre de l'exercice, sous réserve d'avoir signifié sa décision à l'entreprise au moins deux mois avant cette échéance.

L'institution peut également suspendre les garanties ou mettre un terme à l'adhésion de l'entreprise en cours d'exercice, dans le cadre suivant :
- en cas de défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation (indépendamment du droit pour BTP-PRÉVOYANCE de poursuivre l'exécution de l'engagement né de l'adhésion en justice), l'institution est fondée à émettre une mise en demeure passé un délai de 10 jours après l'échéance. Suite à l'émission de cette mise en demeure, et à défaut de régularisation de la cotisation (ou d'accord de règlement), l'institution est en droit :
  - de suspendre les garanties, 30 jours après la mise en demeure,
  - de résilier l'adhésion, 40 jours après la mise en demeure.
- la mise en demeure informe l'entreprise des conséquences à venir dans l'hypothèse où le défaut de paiement des cotisations ne serait pas régularisé.

8.1.c) - Terme de l'adhésion suite à modification de la situation juridique de l'employeur avec reprise de contrat de travail

Lorsque survient une modification dans la situation juridique de l'employeur relevant des articles L. 1224-1 et suivants du Code du Travail :

- en cas d'absorption de l'entreprise adhérente par une autre entreprise,
- ou de cessation d'activité de l'entreprise adhérente avec reprise de contrat de travail par une autre entreprise,
- ou en cas d'absorption d'autres entreprises par l'entreprise adhérente,

il appartient à l'entreprise (ou à son représentant) de notifier cette évolution à l'institution dans un délai de 60 jours à compter de la date d'effet de la modification de la situation juridique de l'employeur. L'adhésion est alors automatiquement transférée de l'ancien employeur au nouveau et continue de produire ses effets pour chacune des parties.

8.2 - Conséquences au terme de l'adhésion

Les garanties dont bénéficiaient les salariés affiliés et leurs ayants droit au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties conformément aux dispositions de l'article 11 du présent règlement.

Article 9 - Réservé

Article 10 - Conditions d'ouverture des droits - Fait générateur

La garantie « Renfort dépassement d'honoraires » complétant les remboursements d'honoraires servis par le « Socle responsable », les dispositions de l'article 10 du « règlement des régimes de frais médicaux collectifs » s'appliquent à l'identique pour le présent règlement.

Article 11 - Maintien et cessation des garanties

Les garanties visées par le présent règlement cessent :
- au jour où le salarié affilié ne fait plus partie de la catégorie de personnel affilié,
- au terme de l'adhésion de l'entreprise.

Toutefois, les garanties du régime peuvent être maintenues aux conditions définies ci-après :
- en cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage,
- en cas de suspension du contrat de travail.

Dans tous les cas, le maintien porte sur les garanties de l'option en vigueur, au moment de la rupture ou de la suspension du contrat de travail ou au terme de l'adhésion de l'entreprise (sans que ces garanties puissent être inférieures à celles résultant des dispositions de l'article L. 911-8 du code de la Sécurité sociale).

11.1 - Réservé

11.2 - Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage

En cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, les salariés et leurs ayants droit au titre de la présente couverture bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture, selon les conditions énumérées à l'article L. 911-8 du code de la Sécurité sociale, notamment :
- le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder douze mois ;
- les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;
- l'ancien salarié justifie auprès de BTP-PRÉVOYANCE, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent sous-article.

11.3 - Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail avec maintien de salaire (total ou partiel) ou perception d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'entreprise adhérente, les garanties sont maintenues pendant toute la période de la suspension, leur financement étant assuré aux mêmes conditions que celles qui s'appliquent aux salariés affiliés de la catégorie correspondante dans l'entreprise.

Il en est de même en cas de congé lié à une maternité, à une paternité ou à une adoption.

En cas de suspension du contrat de travail pour cause d'activité partielle, les garanties sont maintenues pendant toute la période de la suspension, leur financement étant calculé sur la base des indemnités entrant dans l'assiette des cotisations définie à l'article 6.

Dans les autres cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire (donc hors situations d'activité partielle), les garanties sont interrompues.

Article 12 - Prestation, étendue des garanties

Le droit à prestations est fonction du niveau de couverture choisi par l'entreprise dans le cadre du présent règlement.

La « Garantie résultante » est calculée :
- selon les dispositions mentionnées dans le tableau des garanties figurant dans l'ANNEXE DES GARANTIES,
- par référence au niveau de garantie en vigueur à la date du fait générateur.

Les prestations du « Renfort dépassement d'honoraires » sont toujours complémentaires, dans la limite des frais réels, des remboursements effectués :
- par le régime de base d'assurance maladie dont relève le Salarié ou son ayant droit,
- et par le « Socle responsable ».

Elles ne s'appliquent pas pour les soins effectués par des tiers, des professionnels ou des établissements non conventionnés par la Sécurité sociale (tous identifiés à ce titre sous

l'intitulé de secteur non conventionné), quels que soient les titres ou qualifications dont ils disposent.

Le cumul des remboursements effectués en faveur du salarié affilié (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus. Dans le cas où le cumul des prestations servies, tant par BTP-PRÉVOYANCE que par le régime de base d'assurance maladie ou par d'autres organismes complémentaires santé, donnerait lieu à un remboursement total supérieur au montant de l'ensemble des dépenses réellement exposées, les prestations versées par BTP-PRÉVOYANCE seraient réduites à due concurrence :

- en priorité, au titre du « Renfort dépassement d'honoraires »,
- au-delà, en tant que de besoin, au titre du « Socle responsable ».

En cas de soins dispensés à l'étranger, les garanties s'exercent pour chaque bénéficiaire dans les mêmes conditions que dans le cadre d'une prise en charge par leur régime de base d'assurance maladie.

Toute actualisation de l'ANNEXE DES GARANTIES relève d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 22.2 des statuts de BTP-PRÉVOYANCE, après avis de la commission Santé et sur proposition du conseil d'administration.

Article 13 - Support des remboursements

La garantie « Renfort dépassement d'honoraires » complétant les remboursements d'honoraires servis par le « Socle responsable », les dispositions de l'article 13 du « règlement des régimes de frais médicaux collectifs » s'appliquent à l'identique pour le présent règlement.

En particulier, l'utilisation de documents inexacts, ainsi que les fausses déclarations intentionnelles, entraînent la perte de tout droit aux prestations correspondantes et le rappel des prestations versées à tort.

Article 14 - Plancher de versement de la prestation

Toute somme due à un bénéficiaire au titre d'une « Garantie résultante » est provisionnée à son compte. Le versement effectif a lieu lorsque la somme due est égale ou supérieure à 2 €, valeur au 1er janvier 2021. Ce paiement s'effectue par virement bancaire.

Toute somme inférieure au plancher fixé ci-dessus au terme d'une année reste provisionnée au compte de l'intéressé. Elle est ainsi versée à l'adhérent dès que le montant global des sommes portées à son compte atteint la limite prévue ci-dessus.

Article 15 - Tiers payant

L'institution propose aux professionnels de santé et aux Salariés un service de tiers payant pour les remboursements concernant les dépassements d'honoraires dans le cadre d'une hospitalisation chirurgicale.

Pour toute prestation entrant dans le cadre d'une convention de tiers payant signée par BTP-PRÉVOYANCE ou conclue en son nom, le remboursement est destiné au professionnel de santé signataire et/ou bénéficiaire de la convention. Dans ce cas, le plancher de versement de la prestation visé à l'article 14 ne s'applique pas.

La garantie « Renfort dépassement d'honoraires » complétant les remboursements d'honoraires servis par le « Socle responsable », les dispositions du dernier paragraphe de l'article 15 du « règlement des régimes de frais médicaux collectifs » commençant par « au terme de leur affiliation » et se terminant par « (au titre de versements de prestations ou de remboursements de cotisations trop perçues) » s'appliquent à l'identique pour le présent règlement.

Article 16 - Réservé

Article 17 - Délai de déclaration et prescription

17.1 - Délai de déclaration du droit à prestation

Toute demande de prestation doit être présentée à l'institution dans un délai de deux ans à compter de la date du fait générateur qui y donne naissance.

Le niveau de la prestation versée est celui en vigueur à la date du fait générateur.

À défaut de demande ou déclaration dans ce délai, les droits à prestation sont prescrits.

17.2 - Prescription des actions en justice

Conformément à l'article L. 932-13 du code de la Sécurité sociale, toutes les actions relatives aux droits et obligations nés du présent règlement sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution en a eu connaissance,
- en cas de sinistre, que du jour où les bénéficiaires en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là,
- en cas de recours d'un tiers, que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'entreprise adhérente, le salarié, un bénéficiaire ou un ayant droit, ou du jour où le tiers a été indemnisé par celui-ci.

Le délai de prescription est porté à cinq ans en ce qui concerne les actions en répétition de l'indu (s'agissant notamment des cotisations versées à tort par les entreprises adhérentes et des prestations versées à tort par BTP-PRÉVOYANCE).

La prescription de l'action est interrompue :

- en cas d'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés :

- soit à l'adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation ou le remboursement d'une prestation indue,
- soit à BTP-PRÉVOYANCE en ce qui concerne le règlement d'une prestation ;

- en cas de désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque ;
- ou par l'une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :
  - une action en justice (art. 2241 du code civil) ;
  - la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (art. 2240 du code civil) ;
  - une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou d'un acte d'exécution forcée (art. 2244 du code civil).

Article 18 - Recours contre tiers responsable

BTP-PRÉVOYANCE est subrogée de plein droit au salarié affilié et/ou à ses ayants droit victime(s) d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité soit entière ou qu'elle soit partagée.

Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que BTP-PRÉVOYANCE a exposées, et dans les conditions et limites légales.

Article 19 - Réservé

Article 20 - Réglementation LCB-FT

Dans le cadre de la réglementation LCB-FT (Lutte contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme), BTP-PRÉVOYANCE est tenue à diverses obligations de vigilance spécifique. À ce titre :

- l'entreprise adhérente s'engage à fournir à la première demande toute information et/ou toute pièce justificative qui serait nécessaire au respect par BTP-PRÉVOYANCE de ses obligations au regard de la réglementation LCB-FT ;
- pour la mise en œuvre de leur couverture, les salariés et, le cas échéant, leurs ayants droit doivent communiquer de toute information et/ou pièce justificative qui serait nécessaire au respect par BTP-PRÉVOYANCE de ses obligations au regard de la réglementation LCB-FT ;
- en concluant des conventions de tiers payant dans le cadre de l'article 15 du présent règlement, les professionnels de santé s'engagent à communiquer toute information et/ou pièce justificative nécessaire.

Article 21 - Information des entreprises adhérentes et des salariés

21.1 - Information lors de l'adhésion

Sont réalisés conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement :

- le recueil des besoins des entreprises non encore adhérentes,
- l'information des entreprises adhérentes.

En particulier, lors de son adhésion et à chaque modification ultérieure du présent règlement, l'entreprise adhérente se voit remettre une notice d'information définissant notamment les « garanties résultantes » et les exclusions, les obligations de l'entreprise et des salariés affiliés, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations ainsi que les modalités de financement et les sanctions du non-paiement des cotisations. L'entreprise est tenue de remettre la notice d'information à ses salariés.

Sont communiquées au salarié affilié les coordonnées des services gestionnaires afin qu'il puisse obtenir toute précision concernant la gestion de sa couverture. S'agissant de ses droits, en particulier en termes de tiers payant, une carte récapitulative lui est adressée selon une périodicité fixée par l'institution ou par son sous-traitant l'association de moyens PRO BTP.

La garantie « Renfort dépassement d'honoraires » complétant les remboursements d'honoraires servis par le « Socle responsable », les dispositions relatives aux réclamations et à la médiation de l'article 21.1 du « règlement des régimes de frais médicaux collectifs » sont applicables à l'identique pour le présent règlement.

21.2 - Information en cas de modification des conditions de couverture

Les entreprises adhérentes sont informées par écrit de toute modification apportée aux articles 1 à 21 du présent règlement, et de manière générale suite à toute évolution dans les cotisations et/ou les garanties.

Après information des entreprises et pour celles qui n'ont pas exercé leur droit à résiliation dans les conditions définies à l'article 8.1.a) du présent règlement, les modifications s'appliquent de plein droit.

Conformément à la réglementation, il appartient :

- à BTP-PRÉVOYANCE de mettre à disposition de l'entreprise une notice d'information exposant les nouvelles garanties applicables
- à l'entreprise de diffuser cette notice aux salariés affiliés concernés.

21.3 - Protection des données personnelles

Les bénéficiaires du « Renfort dépassement d'honoraires » étant les mêmes que ceux du « Socle responsable », les dispositions de l'article 21.3 du « règlement des régimes de frais médicaux collectifs » sont applicables à l'identique pour le présent règlement.

21.4 - Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime

Les opérations de la garantie « Renfort dépassement d'honoraires » relevant de la même section financière que celles nées du « règlement des régimes collectifs de frais médicaux », les dispositions de l'article 21.4 du « règlement des régimes de frais médicaux collectifs » sont applicables de manière globale pour le présent règlement et pour le règlement des régimes de frais médicaux collectifs.

Article 22 - Section financière et réserve

Il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve distincte dans les fonds propres de l'institution, pour le suivi des opérations nées :

- du règlement des régimes de frais médicaux collectifs,
- et du présent règlement.

Les dispositions des articles 22 et 24 du règlement des régimes des frais médicaux collectifs s'appliquent pour les opérations de cette section financière.

Article 23 - Comptes de résultats

Outre les opérations à caractère social mutualisées dans le cadre du compte d'action sociale Santé (tel que défini à l'article 23 du règlement des régimes de Frais Médicaux Collectifs), les opérations nées du présent règlement sont suivies dans deux comptes :

23.1 - Le « compte du régime »

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

a) les cotisations acquises des entreprises adhérentes au titre de la section financière,
b) les majorations et pénalités de retard correspondantes,
c) la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs,
d) les produits nets des placements de la section financière,
e) le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au « compte du régime » comprennent :

a) les charges de prestations versées et provisionnées au titre de la section financière,
b) le cas échéant, la part des cotisations cédées aux réassureurs,
c) un prélèvement sur les cotisations pour l'alimentation d'un compte de gestion, selon un taux fixé par le conseil d'administration dans la limite de 20 % des cotisations acquises des adhérents,
d) le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents définie à l'article 24,
e) la charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

23.2 - Le « Compte de gestion »

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre du présent règlement.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 23.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion.

Règlement des compléments collectifs « Renfort dépassements d'honoraires »

Annexe de garanties au 1er janvier 2021

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale.

Tous les remboursements s'entendent :
- dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la Sécurité sociale,
- à l'exclusion des participations forfaitaires et franchises mentionnées au II et III de l'article L. 160-13 du code de la Sécurité sociale,
- à l'exclusion (en cas de consultation en dehors du parcours de soins) :
  - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18° de l'article L. 162-5 du code de la Sécurité sociale,
  - de la majoration de participation prévue aux articles L. 162-5-3 du code de la Sécurité sociale et L. 1111-15 du code de la santé publique.

Praticien	Garanties résultantes (1)		
	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3
Non OPTAM	200 % BR SS	300 % BR SS	500 % BR SS
OPTAM		Frais réels	Frais réels

OPTAM : option pratique tarifaire maîtrisée
BR SS : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

(1) Honoraires médicaux en médecine de ville ou en cas d'hospitalisation, dans les conditions et limites détaillées au règlement.

PRO BTP

www.probtp.com

PRO BTP Association de Protection Sociale du Bâtiment et des Travaux publics, association régie par la loi du 1er juillet 1901
Siège social : 7 rue du Regard 75006 PARIS - SIREN 394 164 966.
BTP-PRÉVOYANCE Institution de Prévoyance du Bâtiment et des Travaux publics régie par le code de la Sécurité sociale
Siège social : 7 rue du Regard 75006 PARIS - SIREN : 784 621 468

MEDP 1296 - V2 - 02/2021