

---

**Règlement d'ordre intérieur en vigueur à partir du 1<sup>ER</sup> juillet 2025**

---

**Article 1**

L'ASBL "CAPMEUSE" intervient dans des cas exceptionnels définis ci-après, en faveur :

- a) **des travailleurs liés par un contrat de travail d'ouvrier**, dont l'entreprise, située dans la Province de Namur, relève de la Commission paritaire des Fabrications métallique, mécanique, électrique et de la transformation du plastique (CP 111);
- b) **des travailleurs qui ont été prépensionnés (RCC)** par une entreprise relevant de la CP 111, située dans la Province de Namur ;
- c) **des travailleurs,**
  - **licenciés pour raisons d'ordre économique et/ou technique**
  - **licenciés à la suite d'une faillite de leur employeur** ; pour les nouveaux dossiers déposés, la durée de l'intervention de l'asbl sera limitée au nombre d'année de cotisation de l'employeur
  - **dont le contrat de travail a pris fin pour raison de force majeure médicale**
  - **dont le contrat à durée déterminée a pris fin à condition qu'il compte au moins 12 mois cumulés d'occupation**

Et dont :

- le dernier employeur relève de la section régionale de la cp111
- et qui au moment de la demande d'intervention sont bénéficiaires d'allocations de chômage ou d'indemnités d'assurance maladie-invalidité

d) **des travailleurs qui sont et/ou ont été occupés sous tout type de contrat de travail ou comme travailleur intérimaire au moins pendant 3 mois consécutifs dans une entreprise de la Province de Namur relevant de la CP 111, qui quittent volontairement le secteur CP 111 et qui bénéficiaient déjà de l'intervention de CAPMEUSE avant leur changement de secteur.**

e) **des travailleurs sous statut ouvrier « pension légale/pension anticipée » d'une entreprise relevant de la CP 111 située dans la Province de Namur et ce pendant une période de 36 mois débutant le 1<sup>er</sup> du mois au cours duquel le statut pension /pension anticipée a débuté.**

Pour la catégorie de travailleurs repris sous d), CAPMEUSE n'intervient que pendant une période de 24 mois à dater du changement de secteur, pour les dossiers déjà introduit avant le changement et dans les limites fixées à l'article 11.

**Article 2**

Les circonstances exceptionnelles entraînant l'intervention de CAPMEUSE sont :

- **La maladie et l'accident vie privée**
- **Le décès**
- **Les catastrophes** telles que : incendie, inondation, explosion, tremblement de terre.
- **Les frais énumérés à l'article 7**

Les conditions d'intervention de CAPMEUSE dans ces trois types de cas sont précisées aux articles 4, 5 et suivants.

### Article 3

CAPMEUSE n'intervient qu'après épuisement des aides définitives qui peuvent être obtenues par les intéressés auprès des mutuelles, des compagnies d'assurance, des caisses d'entraide d'entreprise et de tout autre organisme similaire.

### Article 4

Les maladies et les accidents de vie privée **reconnus graves par un médecin désigné par le Conseil d'Administration (Dr Demeulemeester)** entraînent l'intervention de CAPMEUSE lorsqu'ils nécessitent :

- des interventions chirurgicales graves et/ou coûteuses;
- des transplantations et des prélèvements d'organes;
- des traitements médicaux coûteux s'étalant sur une période minimum de trois mois;  
NB : les honoraires pris en compte seront ceux déterminés par l'INAMI ; les honoraires du médecin généraliste ne seront remboursés qu'après une intervention chirurgicale, si des visites fréquentes sont nécessaires.
- des produits pharmaceutiques onéreux classés et reconnus par l'INAMI;  
NB : seuls les frais liés directement au traitement de l'affection reconnue grave par CAPMEUSE seront pris en charge dans les limites fixées par le présent règlement.
- des frais de séjour (de jour ou résidentiel) dans un centre médico-spécialisé

soit du travailleur, soit de son conjoint ou de son cohabitant légal, ou de fait depuis 6 mois (càd domicilié depuis au moins 6 mois à la même adresse), ou encore d'enfants sur lesquels le travailleur exerce une autorité parentale, ou les enfants vivants sous le même toit et ce, jusqu'à l'âge de 25 ans accompli.

Un forfait de **329,50 €** par période de 2 ans sera accordé concernant tout accessoire ou cosmétique recommandé pendant les traitements liés à une maladie grave. Montant octroyé sur base de facture(s) et après déduction de l'intervention de la mutuelle et/ou autres organismes d'assurances.

L'intervention globale de CAPMEUSE ne pourra toutefois dépasser le plafond prévu à l'article 11.

### Article 5

En cas de décès d'un travailleur, de son conjoint non séparé ou de son cohabitant légal ou encore d'un enfant sur lequel il exerce une autorité parentale, CAPMEUSE accordera une aide forfaitaire de **700 €**.

### Article 6

En cas de catastrophes telles qu'incendie, explosion, inondation, tremblement de terre, rendant l'habitation principale du travailleur inhabitable, CAPMEUSE accordera une aide de première nécessité couvrant les frais d'hébergement provisoire, la perte de mobilier personnel et d'effets personnels indispensables.

Cette aide est fixée forfaitairement à **1.848,50 €** par sinistre, majorée de **369,50€** par personne à charge et vivant sous le même toit.

Elle sera accordée le plus rapidement possible après l'introduction de la demande, et ratifiée par le Conseil d'Administration lors de sa plus proche réunion.

Les dégâts immobiliers ne seront pas pris en ligne de compte.

En cas d'intervention du Fonds des Calamités, le travailleur attributaire s'engage à avertir CAPMEUSE, et le versement fait par CAPMEUSE sera donc considéré comme une avance récupérable.

### Article 7

Le montant des interventions de CAPMEUSE sera déterminé sur la base des prix normaux, lesquels seront précisés en fonction des décisions successives du Conseil d'Administration.

Certaines limites d'intervention ont été fixées par travailleur attributaire et par période de 12 mois

- Verres optiques/monture : montant à charge avec un maximum de **352 €** accordé par an.
- Frais dentaires : montant à charge limité à **463 €** maximum par an.
- Frais d'orthodontie : sans limitation d'âge pour le travailleur. (Pour les enfants bénéficiaires (jusqu'à 18 ans) montant à charge limité à **553,50 €**. Pour la gestion, l'introduction du dossier se fera dès l'accord de la mutuelle (moyennant preuve) et sur base de facture acquittée. Une seule intervention de frais orthodontiques par bénéficiaire sera accordée.
- Frais de prothèses auditives : **2.196 €** plafonné sur 4 ans (en déduction de l'intervention mutuelle et/ou autres organismes d'assurances).
- Semelles orthopédiques : montant à charge avec un maximum de **164,50€** par an accordé uniquement sur prescription médicale et attestation du bandagiste.
- Un forfait de **713,50 €** maximum (annuel) pour les frais de déplacement chez les prestataires de soins médicaux liés au dossier introduit auprès de Capmeuse ou tous frais liés à une présence nécessaire dans un centre médico-spécialisé sera accordé, à concurrence de **0,15 eur/km** sur base de justificatifs.
- Un forfait unique de **4.000 €** accordé au travailleur attributaire ou à sa femme/compagne pour la Procréation Médicalement Assistée (PMA).
- Un seul forfait de **1.000 €** est accordé par bénéficiaire concernant des implants oculaires (cornées).

### Article 8

Le versement des sommes provenant de CAPMEUSE aux bénéficiaires ne sera effectué que sur présentation de toutes les pièces justificatives suivantes :

- certificat médical circonstancié ou rapport médical prouvant la gravité de l'affection, adressé éventuellement sous pli confidentiel à l'attention du Docteur De Meulemeester à CAPMEUSE.
- Pour les remboursements des frais de déplacement visé au dernier point de l'article 7, preuve des kilomètres parcourus et de la présence dans le centre via le formulaire ad-hoc complété.
- factures originales si possible,
- effet rétroactif maximum 18 mois entre la demande d'intervention et la date facture, sauf pour les dossiers présentés et mis en continuation.
- bordereaux types CAPMEUSE des frais pharmaceutiques et frais médicaux généraux se rapportant à l'affection.
- attestations des montants versés par les mutuelles et/ou compagnies d'assurances et/ou autres organismes si ces organismes n'ont pas complété les bordereaux cités ci-dessus.
- preuve de non-intervention des mutuelles, compagnies d'assurances, caisse d'entraide des entreprises ou autres organismes.

Afin de faciliter la gestion des dossiers, un formulaire de "demande d'intervention du Fonds social" devra être complété (modèle en annexe).

### Article 9

En cas de fraude prouvée, les sommes versées seront restituées par le bénéficiaire.

### Article 10

En cas de demande d'intervention de CAPMEUSE pour les cas définis aux articles 4 et 5, si ceux-ci répondent aux conditions prévues par le présent règlement et après accord des organisations représentées au Conseil d'Administration, les sommes demandées peuvent être versées dans les 15 jours de l'introduction du dossier.

