

Arrêté du 30 mars 2007 relatif au régime spécial d'assurance maladie et maternité des industries électriques et gazières

NOR: SANS0721128A
Version consolidée au 30 novembre 2018

Le ministre de la santé et des solidarités, le ministre délégué au budget et à la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, et le ministre délégué à l'industrie,
Vu le décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 modifié approuvant le statut national du personnel des industries électriques et gazières, notamment l'article 23 ;
Vu le décret n° 2007-489 du 30 mars 2007 portant modification des articles 23, 25 et 31 du statut national du personnel des industries électriques et gazières ;
Vu l'arrêté du 22 juin 1955 modifié portant règlement commun des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale ;
Vu l'arrêté du 28 septembre 1956 modifié portant règlement du comité de coordination des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale ;
Vu l'arrêté du 26 juin 2003 relatif à la codification de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'avis du Conseil supérieur de l'énergie en date du 27 février 2007,
Arrêtent :

Article 1

Modifié par Arrêté du 16 juillet 2018 - art. 1

Les bénéficiaires du régime complémentaire maladie et maternité des industries électriques et gazières se répartissent en ouvrants droit et ayants droit et, pour chaque catégorie énoncée ci-dessous, selon les règles qui leur sont applicables.

I.-Ont la qualité d'ouvrants droit et cotisent au régime complémentaire des industries électriques et gazières :

- 1° Les agents statutaires en activité ;
- 2° Les titulaires d'une pension de vieillesse, d'une pension d'invalidité, d'une pension de réversion ou d'une pension temporaire d'orphelin du régime spécial de retraite des industries électriques et gazières dans les conditions prévues par l'article 23 du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 précité ;
- 3° Les titulaires d'une autre pension ou d'un secours versés par ou pour le compte des industries électriques et gazières aussi longtemps qu'ils perçoivent ces pensions ou ces secours.

II.-Ont également la qualité d'ouvrants droit au régime complémentaire des industries électriques et gazières, sur leur option et à la condition du versement des cotisations correspondant à leur situation :

- 1° Les agents statutaires à l'étranger mis à disposition ou en mission de longue durée ;
- 2° (Abrogé)
- 3° Les agents statutaires détachés pour fonctions politiques ou syndicales ;
- 4° Les agents statutaires en congé individuel de formation non rémunéré ;
- 5° Les agents statutaires en congé sans solde pour convenances personnelles, pour une durée de douze mois, sous réserve qu'ils ne relèvent pas d'un autre régime que le présent régime ;
- 6° Les agents statutaires en congé sabbatique sans solde ;
- 7° Les agents statutaires en congé sans solde pour création d'entreprise, sous réserve qu'ils ne relèvent pas d'un autre régime que le présent régime ;
- 8° Les médecins contractuels des industries électriques et gazières en activité et les médecins praticiens de la Caisse centrale d'activités sociales en activité, qui consacrent plus de dix-sept heures trente d'activité par semaine auxdites industries ou audit organisme ;
- 9° Les personnels conventionnés de la Caisse centrale d'activités sociales en activité ;
- 10° Les médecins ayant eu pendant au moins quinze ans la qualité d'ouvrant droit en application des dispositions dudit 8° à compter de la liquidation de leur pension de retraite ;
- 11° Les veufs et veuves des médecins mentionnés au 8° et au 10° du présent II, ayants droit à la date du décès, sous réserve que leurs ressources personnelles, compte non tenu de leurs pensions de réversion, n'excèdent pas la limite fixée au deuxième alinéa du VI du présent article ;

12° Les personnels conventionnés de la Caisse centrale d'activités sociales à compter de la liquidation de leur pension de retraite.

Le bénéfice de la qualité d'ouvrant droit prévu par le présent II est subordonné à l'option écrite, datée et signée de l'agent et adressée à la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières, au plus tard dans les quatre-vingt-dix jours suivant la date à compter de laquelle les intéressés se trouvent placés dans l'une des situations mentionnées audit II. L'option est irrévocable tant qu'ils demeurent placés dans cette situation. L'option prend effet à la date à laquelle ils se trouvent placés dans cette situation. Elle vaut engagement de versement et, le cas échéant, d'autorisation de précompte, des cotisations à la charge des agents en activité prévues au paragraphe 8 de l'article 23 du statut national susvisé, pour ce qui concerne les personnes mentionnées aux 1° à 9° du présent II, ou à la charge des agents en inactivité et pensionnés de tous ordres, pour ce qui concerne les personnes mentionnées aux 10° à 13° dudit II.

Lorsque l'agent mentionné aux 1° à 3° du présent II ne perçoit pas au titre de la période concernée de rémunération d'un employeur des industries électriques et gazières et pour les agents mentionnés aux 4° à 7°, l'assiette des cotisations dues au titre de cette période est égale à la dernière assiette soumise à cotisations au titre de la rémunération versée par un tel employeur.

A défaut d'option dans le délai précité le maintien de droit prévu au paragraphe VIII du présent article s'applique à compter de la date à laquelle l'intéressé se trouve placé dans la situation mentionnée aux 1° à 7° du présent paragraphe ;

13° Les veufs et veuves des ouvriers droit mentionnés au 9° et au 12° du présent II ;

III.-A.-L'assiette des cotisations dues par les personnes mentionnées au 8° et au 9° du II du présent article est celle fixée en application des dispositions du A du B du paragraphe 8 de l'article 23 du statut national susvisé.

L'assiette des cotisations dues par les personnes mentionnées au 10° et au 12° du II du présent article est constituée des pensions de retraite de base et complémentaire.

L'assiette des cotisations dues par les personnes mentionnées au 11° et au 13° dudit II est constituée de l'ensemble de leurs ressources mensuelles, les revenus d'activité étant pris en compte selon les modalités fixées pour l'application des dispositions, selon les cas, de l'article L. 131-6 ou de l'article L. 242-1 ou de du code de la sécurité sociale.

B.-Les taux des cotisations dues par les personnes mentionnées au 8° et au 9° du II du présent article ainsi que par les personnes mentionnées au 11° et au 13° dudit II sur leurs revenus autres que leurs pensions sont ceux fixés pour les agents en activité en application des dispositions du B du paragraphe 8 de l'article 23 précité.

Le taux des cotisations dues par les personnes mentionnées au 10° et au 12° du II du présent article ainsi que par les personnes mentionnées au 11° et au 13° dudit II sur leurs pensions est celui fixé pour les agents en inactivité et pensionnés de tous ordres en application des dispositions du B du paragraphe 8 de l'article 23 du statut national susvisé.

C.-Pour les personnes précitées mentionnées aux 8° et 9° du II du présent article, les cotisations à la charge du salarié sont précomptées par l'employeur et versées, en même temps que les cotisations à sa charge, à la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières.

Les personnes précitées mentionnées au 10°, 11°, 12° et 13° dudit II autorisent le prélèvement des cotisations sur un compte bancaire au bénéfice de la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières.

IV.-Acquièrent la qualité d'ouvriers droit, tant qu'ils ne sont pas affiliés à un autre régime que le présent régime et sans que soient dues de cotisations au régime complémentaire des industries électriques et gazières :

1° Les titulaires d'une pension d'orphelin servie en application de l'article 29 du II du titre III de l'annexe 3 du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 approuvant le statut national du personnel des industries électriques et gazières, sous réserve que leurs ressources personnelles, compte non tenu des pensions qui leur sont servis par la CNIEG, n'excèdent pas la limite fixée au deuxième alinéa du paragraphe IX du présent article ;

2° (Supprimé)

3° Les personnes visées au troisième alinéa de l'article L. 161-15 du code de la sécurité sociale.

V.-Conservent la qualité d'ouvriers droit du régime complémentaire des industries électriques et gazières, sans que soient dues de cotisations et tant qu'ils demeurent placés dans cette situation :

1° et 2° (Supprimés)

3° Les agents statutaires en congé parental sans solde ou en congé sans solde pour élever un enfant de moins de huit ans, et ce jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant ;

4° Les agents statutaires incarcérés, dès lors qu'ils sont affiliés au régime général en application des dispositions de l'article L. 381-30 du code de la sécurité sociale. L'agent perd la qualité d'ouvriers droit à défaut de reprise, à la fin de la période d'incarcération, d'une activité entraînant son affiliation à titre obligatoire au régime complémentaire des industries électriques et gazières.

VI.-Les ayants droit du régime complémentaire.

Dès lors que leurs ressources annuelles n'excèdent pas le seuil défini au deuxième alinéa du paragraphe IX du présent article, ont la qualité d'ayants droit du régime complémentaire :

1° Le conjoint, le conjoint séparé, le partenaire d'un pacte civil de solidarité ou le concubin affilié à un régime d'assurance maladie, autre que le régime spécial des industries électriques et gazières ;

2° Les enfants célibataires d'ouvriers droit, à la charge de l'ouvrier droit, de son conjoint, de son conjoint séparé, de son partenaire d'un pacte civil de solidarité ou de son concubin, dont la filiation, y compris adoptive, est légalement établie, pupilles de la Nation dont l'ouvrier droit est tuteur, ou enfants recueillis et qui sont :

a) Agés de vingt-six ans au plus ;

b) (Abrogé)

c) (Abrogé)

d) Ou âgés de plus de seize ans, atteints d'un handicap médicalement reconnu avant leur vingt et unième anniversaire ;

e) Ou âgés de plus de seize ans, orphelins partiels de l'ayant droit, handicapés, titulaires d'une pension d'un autre régime ou percevant l'allocation aux adultes handicapés ;

La situation de handicap est prise en compte conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article 29 de l'annexe 3 du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 approuvant le statut national du personnel des industries électriques et gazières.

3° Les personnes visées au 4° de l'article L. 313-3 du code de la sécurité sociale ;

4° Les personnes visées au deuxième alinéa de l'article L. 161-14 du code de la sécurité sociale.

VII.-Au titre de la période d'appel sous les drapeaux, l'agent est exonéré de la cotisation prévue au paragraphe 8 de l'article 23 du statut national susvisé, la cotisation à la charge de son ancien employeur demeurant due sur une assiette égale à la dernière assiette soumise à cotisations au titre de la rémunération versée par cet employeur.

L'agent perd la qualité d'ouvrier droit à défaut de reprise, à la fin de la période d'appel, d'une activité entraînant son affiliation à titre obligatoire au régime complémentaire des industries électriques et gazières.

VIII.-Dès lors qu'ils ne remplissent plus les conditions définies aux I à VII du présent article, les ouvriers droit du régime complémentaire, ainsi que les ayants droit du régime complémentaire qui ne sont pas affiliés à titre personnel à un autre régime obligatoire d'assurance maladie bénéficient du maintien du droit aux prestations du régime complémentaire selon les modalités prévues pour les prestations en nature par les dispositions des articles L. 161-8, R. 161-3, deuxième alinéa, et R. 161-5, deuxième alinéa, du code de la sécurité sociale.

IX.-La caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières vérifie annuellement si les ayants droit visés au VI du présent article remplissent les conditions d'ouverture de droit. Le directeur de la caisse prend toutes dispositions nécessaires afin de contrôler ces situations. Les ouvriers droit sont tenus de fournir les documents demandés par la caisse à cet effet.

Le seuil mentionné au premier alinéa du paragraphe VI du présent article est fixé à 1 560 fois la moyenne annuelle des valeurs horaires du salaire minimum interprofessionnel de croissance au cours de l'année civile de référence.

Par dérogation à l'alinéa précédent, ce seuil est porté à 1 980 fois la moyenne annuelle des valeurs horaires du salaire minimum interprofessionnel de croissance au cours de l'année civile de référence, pour les personnes qui remplissent cumulativement les conditions ci-après :

-Avoir perdu la qualité d'ayant droit à la suite du dépassement du seuil pour les ressources perçues en 2013 ;

-Remplir les autres conditions que celles liées aux ressources, mentionnées au paragraphe VI du présent article, pour bénéficier de la qualité d'ayant droit.

Ces dispositions sont applicables sur demande des personnes intéressées et sous réserve de présenter les pièces justificatives correspondantes.

Les conditions de ressources sont examinées sur la base des revenus déclarés par les intéressés lors de l'exercice fiscal précédent. Les droits en qualité d'ayant droit de la part complémentaire du régime spécial sont ouverts jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivant l'examen des ressources.

Dans le cas où les ouvriers droit et ayants droit visés par le présent arrêté cesseraient en cours d'année de remplir les conditions requises, ces personnes doivent immédiatement informer la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières de leur changement de situation.

Article 2

Modifié par Arrêté du 21 mars 2014 - art. 1

I.-Les prestations servies au titre du régime complémentaire se rapportent aux frais suivants, pour la partie laissée à la charge du bénéficiaire en application de la législation du régime général de la sécurité sociale :

1° Médecine générale et spéciale ;

2° Soins, prothèses dentaires et orthopédie dento-faciale ;

3° Accouchement et maternité ;

4° Pharmacie et appareils ;

5° Analyses et examens de laboratoire ;

6° Hospitalisation et traitement dans les établissements de soins ;

7° Transports ;

8° Intervention chirurgicale.

Ces prestations ne peuvent comprendre :

- a) La prise en charge de la majoration de participation fixée en application des dispositions des articles L. 161-36-2 et L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ;
- b) Les dépassements d'honoraires sur les actes cliniques et techniques pris en application des dispositions du 18° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, à hauteur au moins du montant du dépassement autorisé sur les actes cliniques.

II.-Les prestations servies au titre du régime complémentaire sont dues au titre des prestations faisant l'objet d'une prise en charge par le régime général de la sécurité sociale. Elles sont servies dans la limite du montant des frais effectivement engagés par le bénéficiaire ou, si elle est inférieure, dans la limite suivante incluant la prise en charge par le régime général de la sécurité sociale :

1° 100 % du tarif de responsabilité du régime général de la sécurité sociale dans le cas où le bénéficiaire aurait eu la possibilité de recevoir les soins ou le traitement dans un établissement ayant passé convention avec la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières ;

2° 120 % du même tarif pour l'ensemble des actes, produits ou prestations remboursables autres que ceux visés au 1° et aux 3° à 12° du présent II ;

3° 100 % du même tarif pour les frais d'hospitalisation ;

3° bis 200 % du même tarif pour les dépassements d'honoraires facturés lors d'un séjour hospitalier ;

4° 150 % du même tarif pour les dispositifs médicaux et prestations associés pour le traitement de l'insuffisance respiratoire ;

5° 150 % du même tarif pour les appareillages générateurs d'aérosol ;

6° 150 % du même tarif pour les matériels, prothèses et traitements divers suivants :

a) Dispositifs médicaux de maintien à domicile et d'aide à la vie pour malades et handicapés ;

b) Aliments destinés à des fins médicales spéciales ;

c) Aliments diététiques sans gluten ;

d) Abrogé ;

7° 200 % du même tarif pour les frais d'hébergement lors d'une cure thermique ;

8° 250 % du même tarif pour les :

a) Véhicules pour personnes handicapées physiques (fauteuils roulants, véhicules divers) ;

b) Prothèses oculaires et faciales ;

c) Postiches ;

d) Orthèses (bandages herniaires, orthèses plantaires, coques talonnières, orthèses élastiques de contention des membres, ceintures médico-chirurgicales et corsets orthopédiques en tissu armé, colliers cervicaux, appareils divers de correction orthopédique, chaussures thérapeutiques de série, appareil de marché monté sur chaussures de série non thérapeutiques, vêtements compressifs sur mesure pour grands brûlés) ;

e) Canules trachéales ;

f) Prothèses externes non orthopédiques (prothèses de sein, aérateurs transtympaniques, prothèses vocales, prothèses respiratoires pour trachéotomie) ;

9° 495 % du même tarif pour les actes et frais relevant de la nomenclature des prothèses dentaires et 360 % pour les actes et frais relevant de la nomenclature d'orthopédie dento-faciale ;

10° 650 % du même tarif pour les frais relevant de la nomenclature des appareils électroniques correcteurs de surdité ;

11° Pour les bénéficiaires âgés de dix-huit ans et plus, 760 % du même tarif pour les montures augmenté d'un forfait de 15 euros par monture, 860 % pour les verres augmenté d'un forfait de 15 euros par verre et 705 % pour les lentilles de contact admises au remboursement au titre du régime général de la sécurité sociale ;

12° Pour les bénéficiaires âgés de moins de dix-huit ans, 320 % du même tarif pour les montures, 370 % pour les verres et 705 % pour les lentilles de contact admises au remboursement au titre du régime général de la sécurité sociale.

III.-Les prestations servies au titre du régime complémentaire sont également dues au titre des spécialités pharmaceutiques admises au remboursement au titre du régime général de la sécurité sociale dans les limites suivantes :

1° Pour les spécialités qui sont soumises à un tarif forfaitaire de responsabilité, dans la limite du montant du médicament générique substituable le plus élevé du même groupe de spécialités, sauf si l'ordonnance médicale prescrivant la spécialité porte la mention non substituable ;

2° Pour les spécialités autres que celles mentionnées au 1° du présent III et qui ont été prescrites par ordonnance médicale, dans la limite de la différence entre les frais effectivement engagés par le bénéficiaire et le montant remboursé au titre du régime général.

IV.-Les prestations servies au titre du régime complémentaire sont également dues pour les lentilles non admises au remboursement au titre du régime général. Ces prestations ne peuvent dépasser les frais effectivement engagés par le bénéficiaire, et se limitent à un forfait de 151,20 euros par an pour un bénéficiaire âgé de moins de dix-huit ans et un forfait de 92,30 euros par an pour un bénéficiaire âgé de dix-huit ans et plus.

V.-Le refus de se soumettre aux visites et contrôles demandés par les médecins conseils du régime spécial ou de l'assurance maladie peut entraîner, sur décision du conseil d'administration de la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières, la cessation complète ou partielle du versement des prestations fixées au présent article.

Article 3

▶ Modifié par Arrêté du 23 novembre 2010 - art. 1

Lors de la naissance d'un ou de plusieurs enfants de l'ouvrant-droit ou de l'adoption d'un ou de plusieurs enfants par celui-ci, il est alloué à l'ouvrant-droit une participation aux frais d'achat de la layette pour chaque enfant.

Si les deux parents ont la qualité d'ouvrants-droit du régime spécial de maladie et de maternité des industries électriques et gazières, l'allocation n'est versée qu'une fois par enfant.

Le montant de ladite participation est fixé à 302 euros. Ce montant est révisé au 1er juillet de chaque année à concurrence de 62,5 % de l'augmentation, enregistrée au cours de l'année précédente, du salaire mensuel national de base appliqué au personnel des industries électriques et gazières.

Article 4

▶ Modifié par Arrêté du 23 novembre 2010 - art. 1

Lors du décès d'un membre de sa famille au sens du paragraphe VI de l'article 1er du présent arrêté, il est alloué à l'ouvrant droit une participation aux frais d'obsèques. Le montant de ladite participation est fixé à deux fois celle définie à l'article 3.

Article 5

Lorsqu'elle exerce, pour le compte et au nom d'un agent victime d'un accident, une action contre le tiers responsable, la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières est subrogée dans les droits à indemnisation de l'agent, dans la limite des dépenses qu'elle a supportées.

Article 5 bis

▶ Créé par Arrêté du 23 novembre 2010 - art. 1

Les accords conventionnels liant les organismes nationaux d'assurance maladie à des professions de santé sont applicables de plein droit au régime spécial dans ses deux composantes, régime de base et régime complémentaire, et dans tous leurs termes, y compris les dispositions relatives au tiers payant.

La CAMIEG peut également établir avec ces mêmes professions de santé des relations conventionnelles pour la seule part complémentaire.

Article 6

Le règlement commun des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale annexé à l'arrêté du 22 juin 1955 susvisé est abrogé à compter du 1er avril 2007. Le comité de coordination établi, au plus tard au 1er avril 2007, un nouveau règlement commun des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale, conformément aux dispositions du § 1-1 de l'article 25 du statut national du personnel des industries électriques et gazières dans sa rédaction issue du décret du 30 mars 2007 susvisé.

Article 7

Le règlement du comité de coordination des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale annexé à l'arrêté du 28 septembre 1956 est abrogé à compter du 1er avril 2007 en ses dispositions relatives à la gestion du régime spécial d'assurance maladie et maternité. Le comité de coordination des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale soumet une proposition de nouveau règlement au ministre chargé de l'énergie au plus tard le 1er avril 2007, conformément au § 1-3 de l'article 25 du statut national du personnel des industries électriques et gazières dans sa rédaction issue du décret du 30 mars 2007 susvisé.

Article 8

L'arrêté du 28 juin 2004 fixant la liste des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale des industries électriques et gazières est abrogé le 1er avril 2007. Le comité de coordination des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale transmet à cette date au directeur de la demande et des marchés énergétiques au ministère chargé de l'énergie la liste des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale établie dans les conditions prévues au § 1-3 de l'article 25 du statut national du personnel des industries électriques et gazières dans sa rédaction issue du décret du 30 mars 2007 susvisé.

Article 9

Les dispositions des articles 1er à 8 du présent arrêté entrent en vigueur le 1er avril 2007.

Pour l'application des dispositions de l'avant-dernier alinéa du II de l'article 1er du présent arrêté, sont présumées avoir exercé l'option prévue à la première phrase dudit alinéa les personnes dont l'option est connue de la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières au 1er avril 2007, quelles qu'aient été les modalités de son exercice. Les personnes placées dans l'une des situations mentionnées audit II au 1er avril 2007 dont l'option ne serait pas connue à cette date peuvent exercer cette option, selon les modalités prévues audit II, jusqu'au 30 juin 2007.

Article 10

Le directeur de la sécurité sociale, le directeur du budget et le directeur de la demande et des marchés énergétiques sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 30 mars 2007.

Le ministre de la santé et des solidarités,

Philippe Bas

Le ministre délégué au budget

et à la réforme de l'Etat,

porte-parole du Gouvernement,

Jean-François Copé

Le ministre délégué à l'industrie,

François Loos