

# Citation en référé

---

A LA REQUETE DE :

1. [REDACTED]
2. [REDACTED]
3. [REDACTED]
4. [REDACTED]
5. [REDACTED]
6. [REDACTED]
7. [REDACTED]
8. [REDACTED]
9. [REDACTED]
10. [REDACTED]
11. [REDACTED]
12. [REDACTED]
13. [REDACTED]
14. [REDACTED]

15.	[REDACTED]
16.	[REDACTED]
17.	[REDACTED]
Ayant pour conseil Maîtres [REDACTED]	

1-

Attendu que les requérants sont tous d'anciens employés, cadres ou administrateurs de la SA ING Belgique (ci-après « ING ») ;

Que durant l'exécution de leur contrat de travail/mandat, ils sont devenus membres de l'association mise sur pied par ING sous la forme d'une ASBL dénommée Association sportive, Culturelle, d'Entraide et de Loisirs de ING Belgique (ci-après « l'ASCEL-ING ») ;

Que cette association offre une série d'avantages aux requérants qui y sont affiliés (ainsi qu'à leurs conjoints) notamment via un Fonds interne baptisé « Fonds Médico-chirurgical » (ci-après « le FMC ») dont l'objet est de rembourser, en sus de l'intervention de la mutuelle, les frais médicaux exposés par les requérants lors d'opérations chirurgicales, d'hospitalisation, lors de traitement contre le cancer, la leucémie et toute une série de maladies graves ;

Que lors de leur départ à la pension, les requérants se sont vus offrir la possibilité de maintenir leur affiliation à la couverture soins de santé du FMC moyennant le paiement d'une prime à l'ASCEL-ING via un document rédigé en ces termes :

*« Engagement*

*En vue de préserver mes droits en matière d'affiliation au Fonds Médico-Chirurgical dans le cadre de l'ASBL ASCEL-ING Belgique. (...)*

*La présente se situant dans le prolongement de mon affiliation à l'ASCEL, et ce avant même ma prise de pension, et confirme donc, en outre, ma volonté de rester affilié à ce Fonds. (...) »*

## 2-

Attendu que l'ASCEL-ING est financée par une dotation annuelle d'ING et par les cotisations mensuelles des affiliés ;

Qu'en 2014, la dotation annuelle d'ING dans l'ASCEL-ING s'élevait à plus de 3 millions € et la cotisation à charge des membres était fixée mensuellement à :

- 17,93 EUR par membre titulaire / conjoint de droit ou de fait / descendant ou enfant adoptif, du 18<sup>ème</sup> à leur 25<sup>ème</sup> anniversaire, fiscalement à charge / par affilié ayant un lien de parenté avec le membre titulaire et fiscalement à charge ;
- 11,39 EUR par affilié âgé de moins de 18 ans.
- 21,20 EUR par affilié du 18<sup>ème</sup> à son 25<sup>ème</sup> anniversaire n'étant plus fiscalement à charge / par descendant à partir de son 25<sup>ème</sup> anniversaire souffrant d'une maladie grave reprise à l'article 1.14 ayant été déclarée comme telle au FMC avant son 25<sup>ème</sup> anniversaire.

Que le 11 décembre 2013, une convention collective de travail fut conclue entre ING et les partenaires sociaux pour « (...) réduire la dotation de la banque à l'ASCEL de 1,8 million d'euro à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014. Les parties s'engagent à ce que cette réduction ne soit pas imputée sur le budget alloué au Fonds-médico chirurgical ».

## 3-

Attendu que par lettre circulaire du 25 février 2014, la direction d'ING informait l'ensemble des affiliés au FMC qu'elle envisageait un « futur modèle » du FMC en prospectant le marché à la recherche d'une compagnie d'assurance susceptible d'offrir un bon produit « à tous les bénéficiaires » ;

Qu'il fut spécifiquement précisé que « l'objectif est d'offrir au moins les mêmes avantages qu'aujourd'hui » ;

Qu'il fut également précisé que la décision serait prise courant du 4<sup>ème</sup> trimestre 2014 en concertation avec les représentants des travailleurs et que les affiliés seraient tenus au courant en toute transparence de l'avancement de leur analyse et des éventuelles implications ;

**4.-**

Attendu que par des conventions collectives de travail conclues le 23 décembre 2014, ING a décidé d'externaliser la couverture d'assurance alors proposée par le FMC vers la compagnie d'Assurances ETHIAS SA et de conclure un contrat de gestion avec la société MEDEXEL-Promut SCRL (afin d'assurer la gestion administrative en lieu et place de l'ASCEL-ING) ;

Que trois conventions collectives ont été conclues entre ING et les organisations syndicales :

- l'une concernant une police d'assurance collective au profit des travailleurs d'ING actuellement en service ;
- une seconde portant sur une police d'assurance collective au profit des futurs pensionnés ;
- une troisième « *concernant la mise en place d'un fonds commun pour les pensionnés au 01/03/2015* » ;

**5.-**

Attendu que cette troisième convention collective prévoit **qu'à partir du 1<sup>er</sup> avril 2015**, suite à la suppression du FMC, les réserves de l'ASCEL-ING soient transférées, à concurrence de 21 millions d'EUR, vers un nouveau fonds collectif chargé d'intervenir financièrement dans le financement de la prime d'assurance demandée par ETHIAS de façon dégressive pendant 4 à 7 ans selon l'âge de l'assuré ;

Que les primes d'assurance dues par les requérants, après intervention financière émanant du fonds commun précité, passeront ainsi de 17,93 €/mois à :

<b>Suivant l'âge au moment de la souscription du contrat :</b>					
	60-69	70-79	80-89	90-99	100- ...
2015	35,08	62,19	91,44	114,16	139,03
2016	42,58	69,69	98,44	121,66	146,53
2017	50,08	77,19	106,44	129,16	154,03
2018	57,58	84,69	113,94	136,66	161,53
2019	65,08	92,19	121,44	144,16	169,03
2020	72,08	99,69	121,44	144,16	169,03
2021	80,08	102,19	121,44	144,16	169,03
2022	85,08	102,19	121,44	144,16	169,03

**6.-**

Attendu que par courrier daté du 16 février 2015 et envoyé par MedExel, l'ensemble des requérants ont été officiellement informés du fait que « (...) les activités du Fonds Médico-Chirurgical d'ING seront arrêtées. (...) un accord a été conclu avec les partenaires sociaux sur la désignation d'un assureur externe et d'un gestionnaire administratif des dossiers, respectivement ETHIAS et MedExel, et ceci à partir du 1<sup>er</sup> avril 2015 » ;

Qu'à la lecture dudit courrier, les requérants ont eu la connaissance certaine de ce que l'externalisation de la couverture d'assurance vers ETHIAS et la suppression du FMC entraîneront pour eux un grave préjudice financier, étant contraints de souscrire une nouvelle assurance soins de santé à l'âge de la souscription de la nouvelle assurance, se voyant ainsi imposer des primes d'assurance mensuelles considérables (voy. tableau *supra*);

Qu'il convient de souligner que les pensionnés d'ING se verront les seuls préjudiciés par les accords conclus par les partenaires sociaux le 23 décembre 2014 puisque :

- au 1<sup>er</sup> avril 2015, les travailleurs actuellement au service d'ING verront leurs primes d'assurance diminuées de 17,93 € à 3 € ;
- les futurs pensionnés auront la possibilité de poursuivre à titre individuel, lors de leur mise à la retraite, la police d'assurance collective aux conditions tarifaires suivant le tableau ci-après prévoyant qu'ING intervient de façon dégressive comme suit :

suivant l'âge de la retraite :						
	60	61	62	63	64	65
2015	15,90	17,60	19,34	21,12	22,65	24,21
2016	18,40	20,10	21,84	23,62	25,15	26,71
2017	20,90	22,60	24,34	26,12	27,65	29,21
2018	23,40	25,10	26,84	28,62	30,15	31,71
2019	25,90	27,60	29,34	31,12	32,65	34,21
2020	28,40	30,10	31,84	33,62	35,15	36,71
2021	30,90	32,60	34,34	36,12	37,65	39,21
2022	33,40	35,10	36,84	38,62	40,15	41,71
2023	35,90	37,60	39,34	41,12	42,65	44,21
2024	38,40	40,10	41,84	43,62	45,15	46,71
2025	40,90	42,60	44,34	46,12	47,65	49,21
2026	43,40	45,10	46,84	48,62	50,15	51,71
2027	45,90	47,60	49,34	51,12	52,65	54,21
2028	48,40	50,10	51,84	53,62	55,15	56,71

2029	50,90	52,60	54,34	56,12	57,65	59,21
2030	53,40	55,10	56,84	58,62	60,15	61,71
2031	55,90	57,60	59,34	61,12	62,65	64,21
2032	58,40	60,10	61,84	63,62	65,15	66,71
2033	60,90	62,60	64,34	66,12	67,65	69,21
2034	63,40	65,10	66,84	68,62	70,15	71,71
2035	65,90	67,60	69,34	71,12	72,65	74,21
2036	68,40	70,10	71,84	73,62	75,15	76,71
2037	70,90	72,60	74,34	76,12	77,65	79,21
2038	73,40	75,10	76,84	78,62	80,15	81,71
2039	75,90	77,60	79,34	81,12	82,65	84,21
2040	77,90	79,60	81,34	83,12	84,65	86,21

- à défaut de devoir financer l'assurance collective du FMC, ING se soustrait à une importante charge financière pour laquelle elle payait, pour rappel, chaque année une dotation de plus de 3 millions € à l'ASCEL-ING ;

#### 7-

Attendu que cette décision unilatérale d'ING de supprimer le FMC et d'externaliser l'assurance soins de santé vers une compagnie nettement plus onéreuse pour les requérants, contrevient :

- à l'engagement personnel et direct d'ING pris en faveur des requérants, depuis leur affiliation à l'ASCEL-ING, de leur offrir une couverture soins de santé, ce qui constitue incontestablement un droit acquis pour eux (A) ;
- aux dispositions du droit des assurances protégeant les bénéficiaires d'une assurance maladie (B).

#### **A. Quant à l'engagement d'ING en faveur des requérants**

#### 8-

Attendu que les requérants ont acquis un droit à bénéficier d'une couverture d'assurance soins de santé collective – moyennant le paiement d'une prime d'assurance réduite – via leur affiliation à l'ASCEL-ING ;

Que cet avantage acquis par les requérants a été unilatéralement supprimé par la banque au travers de la signature de la convention collective de travail du 23 décembre 2014 ;

Que cependant, force est de constater que les organisations syndicales signataires à la convention collective précitée sont des organisations représentatives des travailleurs (et non des pensionnés) et ne peuvent de ce fait légalement représenter les requérants à défaut d'avoir recueilli un mandat écrit de chacun d'eux, ce qui n'est nullement le cas en l'espèce ;

**9-**

Attendu qu'ING s'est engagé, durant tant l'occupation professionnelle des requérants que lors de leur départ à la pension, à offrir une couverture d'assurance soins de santé collective et à maintenir celle-ci jusqu'au jour du décès ou de la révocation par l'un d'entre eux ;

Que cet engagement ressort notamment du courrier adressé le 25 février 2014 par ING à l'ensemble des requérants et libellé en ces termes :

*« Cher/Chère*

*Notre santé nous tient tous beaucoup à cœur. Depuis sa création, le Fonds Médico-Chirurgical (FFMC) nous offre une bonne assurance. Et nous voulons qu'il en soit encore ainsi à l'avenir. Mais nous sommes tributaires, entre autres, de la législation et des règles en vigueur qui changent régulièrement.*

*Dans ce contexte, nous analysons actuellement le futur modèle du Fonds Médico-Chirurgical. Nous prospectons le marché pour voir si nous pouvons offrir un bon produit à tous les bénéficiaires via une compagnie d'assurance. L'objectif est d'offrir au moins **les mêmes avantages qu'aujourd'hui**. (...) (souligné par les requérants) »*

Que contrairement à ce qui a été annoncé, cette majoration du montant de la prime d'assurance est préjudiciable aux requérants et contrevient au prescrit de l'article 1134 du Code civil ;

**10-**

Attendu que la couverture d'assurance offerte par ING est – suivant la jurisprudence constante – un droit acquis aux requérants – et ce malgré leur départ à la retraite – de par l'envoi d'un document d'engagement d'ING à chacun des requérants libellée en ces termes :

*« Engagement*

*En vue de préserver mes droits en matière d'affiliation au Fonds Médico-Chirurgical dans le cadre de l'ASBL ASCEL-ING Belgique. (...)*

*La présente se situant dans le prolongement de mon affiliation à l'ASCEL, et ce avant même ma prise de pension, et confirme donc, en outre, ma volonté de rester affilié à ce Fonds. (...) »*

Qu'il ressort de ce qui précède que ING est tenu de maintenir – aux mêmes conditions – la couverture d'assurance ;

Qu'il y a lieu d'interpréter cet engagement comme une garantie viagère dans le chef des requérants ;

Qu'il s'agit d'un engagement personnel et direct d'ING à l'égard des requérants ;

#### **11-**

Attendu qu'il convient de rappeler que cette couverture d'assurance soins de santé collective proposée par ING – via l'ASCEL-ING – est basée sur un système de solidarité entre travailleurs actifs d'ING et les pensionnés ;

Qu'à l'occasion de l'externalisation de la couverture d'assurance vers ETHIAS, les travailleurs actuellement au service d'ING verront leurs primes d'assurance diminuer de 17,93 € à 3 € ;

Que suite à la disparition du FMC – principalement financé par ING au travers de la dotation annuelle à l'ASCEL-ING – la banque est la principale bénéficiaire de l'externalisation de la couverture d'assurance puisque, d'une part, le coût est moindre pour ses travailleurs actifs, et d'autre part, les pensionnés sont contraints - à bref délai - de payer intégralement la prime d'assurance à ETHIAS nettement majorée par rapport à la prime actuelle ;

Que l'attitude d'ING invitant les requérants à souscrire une assurance à titre individuel auprès d'ETHIAS tout en faisant fi des primes versées à l'ASCEL-ING par le passé, est gravement préjudiciable aux requérants - mais également à tous les travailleurs pensionnés d'ING (15 000 à 16 000 affiliés au FMC) - qui perdent ainsi le bénéfice de leurs années d'assurabilité auprès du FMC ;

#### **12-**

Attendu qu'en conclusion, les requérants sollicitent la poursuite de l'assurance collective aux mêmes conditions que celles proposées par le FMC, cette couverture d'assurance collective étant un droit acquis en faveur des travailleurs pensionnés et un engagement viager conclu par ING ;

Que les décisions unilatérales d'ING de supprimer le FMC et d'externaliser la couverture d'assurance vers ETHIAS, sont nulles et dénuées d'effets pour les requérants ;

Que les requérants sollicitent qu'interdiction soit faite solidairement, tant à ING qu'à l'ASCEL-ING, d'interrompre cette couverture d'assurance jusqu'à ce qu'une décision au fonds soit rendue ;

Qu'il n'est par ailleurs pas acceptable qu'ING et l'ASCEL-ING mettent les requérants, et l'ensemble des pensionnés, devant le fait accompli sans qu'aucune concertation ne soit intervenue avec ses représentants.

### **B. Quant aux dispositions du droit des assurances relatives à l'assurance maladie**

**13-**

Attendu que la loi du 20 juillet 2007 (dite loi Verwilghen) modifiant, en ce qui concerne les contrats d'assurance maladie invalidité, la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre (ci-après « L.C.A.T. »), et la loi réparatrice du 17 juin 2009 (dite loi Reynders ou loi Verwilghen bis) ont introduit les actuels articles 201 à 211 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances (les articles 138bis-1 à 138bis-11 L.C.A.T.) ;

Que ces dispositions ont spécifiquement été adoptées en vue de protéger les droits des assurés en mettant en œuvre un certain nombre de principes dont :

- le droit de poursuivre individuellement une assurance collective dont on perd le bénéfice ;
- la garantie de pouvoir bénéficier à vie d'un contrat d'assurance ;
- la limitation de l'augmentation des primes. (Doc. Parl. Ch. repr., sess. ord., 2008/2009, n°52, 1662/004, p.3)

Qu'il s'agit de dispositions impératives qui, en vertu de l'article 13 de la loi du 17 juin 2009, sont applicables aux contrats d'assurance conclus avant leur entrée en vigueur ;

**14-**

Attendu que l'article 5, 1° de la loi relative aux assurances définit l'assureur comme « toute personne ou entreprise qui, en tant que partie contractante, offre de souscrire un ou des contrats d'assurance, quelle que soit la qualité professionnelle de cette personne et qu'il soit fait usage ou non de technique actuarielle lors de la conclusion du contrat » ;

Que l'intention du législateur a été de donner une acceptation large à la notion d'assureur, essentiellement en vue de protéger les consommateurs ; qu'on peut ainsi lire dans l'exposé des motifs de la loi que l'assureur doit « se conformer aux règles visant la protection du consommateur d'assurances et, en ce qui concerne le respect de cette obligation, être soumis au contrôle de la FSMA. Le fait pour un assureur de tomber ou non dans le champ d'application de la loi dépend donc en principe uniquement de l'activité qu'il exerce et non de la détention ou non, dans son chef, d'un agrément permettant d'exercer cette activité. » (Doc. Parl., Chambre, exposé des motifs, 55-3361/001, p. 9.) ;

Qu'ING et l'ASCEL-ING ont toujours ouvertement proposé une assurance hospitalisation au travers du FMC, qu'on peut ainsi notamment relever, pour autant que de besoin, à titre d'aveu extrajudiciaire, la lettre circulaire du 25 février 2014 que la direction d'ING a adressé à l'ensemble des bénéficiaires qui mentionne : « Notre santé nous tient tous beaucoup à cœur. Depuis sa création, le Fonds Médico-Chirurgical (FMC) nous offre une bonne assurance. Et nous voulons qu'il en soit encore ainsi à l'avenir. » ;

Que le fait que la SA ING Belgique cherche à substituer au Fonds Médico-Chirurgical une compagnie d'assurance est également révélateur ;

Que l'assurance maladie est décrite par le législateur comme « l'assurance soins de santé qui garantit, en cas de maladie ou en cas de maladie et d'accident, des prestations relatives à tout traitement médical préventif, curatif ou diagnostic nécessaire à la préservation et/ou au rétablissement de la santé » ; (article 201, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> de la loi du 4 avril 2014, et l'article 138bis-1 L.C.A.T.).

Que par conséquent, en l'espèce, les dispositions relatives à l'assurance maladie précitées sont applicables.

#### **15-**

Attendu que la loi opère une distinction entre les assurances liées à l'activité professionnelle et les assurances non liées à l'activité professionnelle, lesquelles sont soumises à des régimes distincts ;

Qu'en vertu de l'article 201 § 2 de la loi relative aux assurances (l'article 138bis-1 § 2 L.C.A.T.) : « L'on entend par contrat d'assurance maladie lié à l'activité professionnelle : tout

contrat d'assurance maladie conclu par un ou plusieurs preneurs d'assurance au profit d'une ou plusieurs personnes liées professionnellement au(x) preneur(s) d'assurance au moment de l'affiliation. »

Que s'agissant de l'interprétation des mots « liés professionnellement », les travaux préparatoires indiquent que « toute relation entre le preneur d'assurance et l'assuré principal qui permet à ce dernier de générer des revenus professionnels ou en faciliter l'obtention entre considération. Le gouvernement estime que cette distinction est suffisamment claire et que le critère de revenus professionnels doit permettre de trancher les rares cas litigieux. » (Doc. parl., Ch., 2008-2009, n°1662/001, exposé des motifs, p.6) ;

Qu'un pensionné n'est par définition plus impliqué dans le cadre d'une relation de travail, et ne perçoit plus de revenu professionnel ;

Qu'il est à cet égard utile de relever qu'à l'époque de la constitution du FMC, soit en 1976, les requérants, et les personnes déjà pensionnées à cette époque, se sont affiliés au FMC sous la seule condition d'être affilié à l'ASCEL-ING, sans qu'il ne soit requis d'être encore lié professionnellement à ING ; un membre de l'ASCEL-ING ayant atteint l'âge de la pension pouvait ainsi souscrire au bénéfice de la couverture octroyée par le FMC ;

Que si l'on considère que les requérants bénéficient alors d'une assurance non liée à l'activité professionnelle, il faut en conclure que conformément aux articles 203 et 204 de la loi relative aux assurances (les articles 138bis-3 et 138bis-4 L.C.A.T.), ce contrat d'assurance non lié à l'activité professionnelle est conclu à vie, et aucune modification ne peut être apportée aux bases techniques de la prime ni aux conditions de couverture après que le contrat d'assurance maladie ait été conclu.

#### **16.-**

Attendu que si l'on considère néanmoins que les requérants ont bénéficié d'une assurance maladie liée à l'activité professionnelle, l'article 208 de la loi relative aux assurance (l'article 138bis-8 L.C.A.T.) dispose que toute personne affiliée à une assurance liée à l'activité professionnelle a le droit de poursuivre cette assurance individuellement lorsqu'elle perd le bénéfice de l'assurance liée à l'activité professionnelle ;

Qu'il faut alors considérer que les requérants ont poursuivi individuellement ce contrat d'assurance lié à l'activité professionnelle, aux mêmes conditions et sans majoration de prime,

lorsqu'ils ont signé le document d'engagement qui leur a été soumis en vue de préserver leurs droits en matière d'affiliation au FMC ;

Qu'en outre, l'invariabilité des primes serait d'autant plus justifiée qu'ING et l'ASCEL-ING n'ont pas respecté le prescrit de l'article 209 de la loi (l'article 138bis-9) qui dispose que :

« L'assureur informe le preneur d'assurance de la possibilité pour l'assuré de payer individuellement une prime complémentaire. Le preneur d'assurance transmet cette information sans délai à l'assuré principal.

Le paiement de ces primes complémentaires, pour autant qu'elles aient été payées année par année sans interruption, a pour effet qu'en cas de poursuite individuelle la prime visée à l'article 211 [c'est-à-dire les primes à payer suite à la poursuite individuelle] est fixée en tenant compte de l'âge de l'assuré au moment où il a commencé à payer les primes complémentaires.

(...)

Si l'assureur a négligé de remplir le devoir d'information visé au § 1er, la prime du contrat d'assurance maladie poursuivi individuellement est, par dérogation à l'article 211, calculée en tenant compte de l'âge de l'assuré principal au moment de son affiliation à l'assurance liée à l'activité professionnelle. Il appartient à l'assureur de démontrer qu'il a rempli le devoir d'information.

Si le preneur d'assurance a omis de transmettre l'information visée au § 1er à l'assuré principal, le preneur est tenu de verser à l'assureur la différence entre la prime calculée sur la base de l'âge atteint au moment de l'exercice du droit de la poursuite individuelle du contrat et la prime calculée sur la base de l'âge de l'assuré principal au moment de son affiliation à l'assurance liée à l'activité professionnelle » ;

Qu'enfin, en tout état de cause, l'article 211 de la loi (l'article 138bis-11 L.C.A.T.) dispose que pour le calcul de la prime du contrat d'assurance maladie poursuivi individuellement, il est tenu compte uniquement de l'âge de l'assuré au moment de la poursuite individuelle du contrat (sans préjudice de l'application de l'article 209 en cas de paiement de primes complémentaires) ;

Qu'il en résulte, dans tous les cas, qu'ING et l'ASBL ASCEL-ING ne peuvent mettre fin à la couverture d'assurance maladie dont bénéficient les requérants au travers du FMC, ni mettre à leur charge, par le biais d'un quelconque mécanisme, une majoration de prime, qui plus est calculée sur base de l'âge qu'ils ont actuellement.

**17.-**

Attendu que surabondamment, en droit commun, il n'est pas acceptable qu'ING décide unilatéralement de revenir sur son engagement à l'égard des requérants, en étant uniquement motivé par l'objectif de réaliser des économies financières, et ce au détriment des requérants ;

Qu'il s'agit manifestement d'un comportement contraire au principe général de bonne foi, qui vient tromper les attentes légitimes des requérants ;

Que l'engagement pris par ING à l'égard des requérants était en effet incontestablement de nature à déterminer le comportement des requérants car ils n'avaient alors pas à se soucier de trouver une police ailleurs, tant que leur âge le leur permettait encore ;

Qu'il faut par ailleurs relever que certains des pensionnés, dont certains requérants, ont bénéficié par le biais de leur employeur d'une assurance souscrite auprès de la compagnie d'assurance DKV, pour ensuite être invités par leur employeur à s'en désaffilier au profit du Fonds Médico-Chirurgical offrant alors une couverture plus avantageuse ;

Qu'à leur âge, les requérants ne peuvent évidemment plus espérer souscrire ailleurs une assurance identique que celle qui leur était offerte par ING.

**18.-**

Attendu que de plus, ING et l'ASCEL-ING entendent créer une discrimination, enfreignant les dispositions de la loi 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, puisque les requérants, en tant que personnes déjà pensionnées, se trouvent soumis à des conditions tarifaires largement moins favorables que les futurs pensionnés, sans que cette distinction ne soit objectivement et raisonnablement justifiée par un objectif légitime ;

Qu'en effet, une comparaison entre le tableau des tarifs s'appliquant aux actuels pensionnés (repris dans la CCT précitée) et le tableau des tarifs s'appliquant aux futurs pensionnés laisse apparaître des différences considérables ;

Qu'ainsi, à titre d'exemple :

- pour un actuel pensionné âgé de 65 ans en 2015 : la prime serait de 35,08 EUR et augmenterait de 7,50 € chaque année pour atteindre un maximum après 7 années tel que repris dans le tableau repris ci-avant (point 5) ;
- tandis que pour un actuel membre du personnel prenant sa retraite à l'âge de 65 ans en 2015 : la prime serait de 24,21 € et augmenterait de 2,50 € par an jusqu'à ce qu'elle atteigne son plafond en 2040 comme il apparaît dans le second tableau repris ci-avant (point 6) .

#### 19.-

Attendu que l'article 584 du Code judiciaire dispose que le Président du Tribunal peut statuer en référé au provisoire dans les cas dont il reconnaît l'urgence ;

Qu'il s'en déduit d'une part que l'urgence conditionne la *recevabilité* de la demande, et d'autre part que la réalité de l'urgence invoquée conditionne également le *fondement* de la demande introduite en référé ; (Bruxelles, 27 janvier 2000, *J.T.*, 2001, p. 28)

Que la Cour de Cassation a donc logiquement établi « *que lorsqu'il est saisi d'une demande présentée comme urgente dans l'acte introductif d'instance, le juge des référés est compétent pour en connaître ; que s'il ne reconnaît pas l'urgence de la demande, il la déclare non fondée* » ; (Cass., 10 avril 2003, C. 02.0229.F/1, disponible sur <http://www.cass.be>)

Qu'il est à cet égard constant qu' « *il peut être recouru au référé lorsque la procédure ordinaire serait impuissante à résoudre le différend voulu, ce qui laisse au Juge des référés un large pouvoir d'appréciation en fait, et, dans une juste mesure, la plus grande liberté* » ; (Cass. 21 mai 1987, *Pas.*, I, p. 1160)

Que l'urgence est donc une question de fait laissée à l'appréciation du magistrat qui dispose en la matière d'un pouvoir quasi discrétionnaire ;

Que concernant le caractère provisoire de la demande, la Cour de cassation a précisé que « *la défense faite par l'article 1039 du Code judiciaire aux ordonnances sur référé de porter préjudice au fond, n'interdit pas au juge d'examiner les droits des parties, sous réserve de ne*

*point ordonner des mesures qui porteraient à celles-ci un préjudice définitif et irréparable » ; (Cass., 9 septembre 1982, J.T., 1982, p. 727)*

Que la condition essentielle pour apprécier le caractère provisoire de la demande est donc que la liberté d'appréciation et les pouvoirs du siège du fond restent entiers ; (G. de LEVAL, *Le référé en droit judiciaire privé, Act. Dr.*, 1992, p. 877) ;

**20.-**

Attendu qu'en l'espèce, la situation est bien urgente puisque la mise en œuvre des décisions prises par les citées entraîneraient un préjudice grave et difficilement réparable pour les requérants ;

Que les requérants peuvent avoir recours à tout moment, et de manière urgente, à la couverture dont ils bénéficient par le biais du Fonds Médico-Chirurgical (interventions déjà prévues, interventions imprévues suite à un accident et/ou une maladie subite, etc.) ;

Qu'en outre si la couverture dont bénéficient les requérants est mise à néant, et remplacée par une nouvelle assurance par le biais de la compagnie ETHIAS, un retour au système actuellement en vigueur s'avérerait très difficile à mettre en œuvre ;

Qu'il est à cet égard précisé que les affiliés au FMC qui auraient malgré tout contracté une nouvelle assurance sous la pression des citées l'ont fait à titre conservatoire, par crainte de se voir privés de toute couverture, mais sans pour autant renoncer à leurs droits à l'égard des citées ;

Qu'enfin, la demande présente également bien un caractère provisoire, dès lors que les requérants sollicitent uniquement le maintien de leur couverture actuelle aux mêmes conditions jusqu'à ce qu'une décision au fond intervienne.

C'est pourquoi, je soussigné Huissier de justice, ai donné citation à :

<p><b>- la SA ING Belgique, inscrite à la BCE sous le n° 0403.200.393, et ayant son siège social à 1000 Bruxelles, avenue Marnix 24 ;</b></p>
---

**- L'ASSOCIATION SPORTIVE, CULTURELLE, D'ENTRAIDE ET DE LOISIRS DE ING BELGIQUE, inscrite à la BCE sous le n° 0421.790.741, ayant son siège social à 1040 Bruxelles, Cours Saint-Michel, 60**

à comparaître le ..... devant Monsieur le Président du Tribunal de Première Instance francophone de Bruxelles, siégeant en référé au lieu ordinaire de ses audiences, ..... pour :

- entendre dire la présente demande recevable et fondée.

En conséquence :

- entendre dire pour droit que la couverture d'assurance offerte par le Fonds Médico-Chirurgical organisée par les deux cités doit être maintenue aux termes et conditions en vigueur au 25 février 2014, date de la lettre circulaire de la 2<sup>ème</sup> citée annonçant un Fonds Médico-Chirurgical auprès d'une compagnie d'assurance offrant au moins les mêmes avantages et ce jusqu'à ce qu'intervienne une décision exécutoire coulée en force de chose jugée sur le fond du litige ;
- dire pour droit que la SA ING Belgique et l'ASBL ASCEL-ING devront solidairement prêter la main au maintien de la couverture d'assurance offerte par le FMC au profit des requérants et ce jusqu'à ce qu'une décision exécutoire coulée en force de chose jugée sur le fond du litige soit rendue ;
- condamner les parties citées aux frais et dépens de l'instance, en ce compris l'indemnité de procédure ;
- rappeler que, comme de droit, l'ordonnance à intervenir sera exécutoire par provision, nonobstant tout recours sans caution ni cantonnement.