# Affiliation à une mutualité d'un demandeur d'aide au CPAS

Dans le cadre des missions légales du CPAS, ce dernier a aussi l'obligation légale de faire adhérer à un organisme assureur une personne à qui de l'aide est attribuée et qui n'est pas assurée contre la maladie et l'invalidité. Cette brochure d'information vise à vérifier qui peut être affilié à une mutualité, quel est précisément le rôle du CPAS à ce niveau, et à fournir de plus amples informations sur les coûts qui peuvent être pris en charge par l'État belge.

## Qui peut être affilié à une mutualité ?

Tout d'abord, il convient de faire une distinction entre les personnes qui peuvent s'affilier à une mutualité en vertu de leur qualité personnelle et les personnes qui peuvent être affiliées à une mutualité en tant que personne à charge d'un titulaire. Ce n'est donc pas parce qu'une personne n'est pas affiliable à une mutualité en tant que titulaire que l'on peut automatiquement conclure que l'intéressé ne peut pas être affilié à une mutualité.

Nous étudierons plus loin quand une affiliation est possible en tant que titulaire et quand une affiliation est possible en tant que personne à charge. Émettons toutefois certaines réserves en soulignant qu'il s'agit ici des catégories générales, et donc les plus fréquentes. Pour obtenir de plus amples informations sur une affiliation, il convient de contacter une mutualité.

### Une affiliation en tant que titulaire

De manière générale, les personnes suivantes peuvent s'affilier à une mutualité en tant que titulaires :

1. Une personne qui travaille officiellement en Belgique (en tant que salarié, indépendant ou fonctionnaire) doit s'affilier à une mutualité.
2. Les étudiants qui suivent l'enseignement supérieur de jour dans un établissement agréé par l'INAMI peuvent s'affilier à une mutualité sur la base de leur attestation d'étude délivrée par l'école.
3. Sur la base du statut de séjour[[1]](#footnote-1). Il s’agit des personnes suivantes :
* Les Belges inscrits dans le registre national des personnes physiques.
* Les étrangers qui sont admis de plein droit ou autorisés de plein droit à séjourner plus de trois mois. Ce sont les personnes qui disposent du permis de séjour suivant :
	+ Carte A
* Les étrangers qui sont autorisés de plein droit ou admis de plein droit au séjour pour une durée indéterminée ou qui sont établis. Ce sont les personnes qui disposent du permis de séjour suivant :
	+ Carte B
	+ Carte C
	+ Carte D
	+ Carte E
	+ Carte E+
	+ Carte F
	+ Carte F+
	+ Carte H
* Les candidats réfugiés dont la demande a été déclarée recevable avant le 1er juin 2007 par l’Office des Étrangers ou par le Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides et dont la procédure d'asile n'est pas encore terminée.
* Les personnes qui démontrent, dans l'attente de leur inscription au Registre national, qu'elles ont réalisé une déclaration de résidence principale. Ce sont les personnes qui disposent du document de séjour suivant :
	+ Attestation d'immatriculation, accompagnée d'une décision positive de l'Office des Étrangers pour les étrangers qui ne sont pas citoyens de l'Union et pour lesquels une attestation d'immatriculation valable est prolongée jusqu'à la délivrance de leur titre de séjour.
	+ Annexe 8 ou 8bis qui est remise à un citoyen de l'Union dans l'attente de la carte E ou de la carte E+.
	+ Annexe 15, à moins que l'annexe 15 soit délivrée pour indiquer sa présence en tant que travailleur frontalier (5e case) ou parce que l'intéressé s'est présenté à la commune pour entamer une demande 110bis du Décret sur les Étrangers du 08/10/1981 (victime de traite d'êtres humains ou de trafic d'êtres humains) (6e case).

Lorsqu'une annexe 15 a été délivrée pour inscrire la personne (7e case), l'annexe 15 doit être accompagnée d'une attestation du CGRA ou du CCE (à condition que la décision du CCE soit devenue définitive), d'un visa D valable, d'une décision positive de l'OE selon laquelle l'intéressé peut être inscrit au registre des étrangers, d'un permis de travail ou d'une carte professionnelle valable avec un certificat médical et un extrait du casier judiciaire.

Puisque dans certaines situations, les communes ne délivrent pas d'annexe 15, en attendant que le permis de séjour A ou B électronique soit délivré, on peut accepter que les documents suivants entrent en considération pour les réfugiés reconnus et pour les personnes à qui le statut de bénéficiaire d'une protection subsidiaire a été attribué : attestation d'immatriculation combinée à un courrier avec la décision de reconnaissance ou la décision d'attribution du CGRA d'une part ou l'arrêté de reconnaissance ou d'attribution du Conseil du Contentieux des Étrangers qui est devenu définitif.

1. Les étrangers mineurs non accompagnés qui ont suivi pendant au moins trois mois consécutifs l'enseignement primaire ou secondaire dans une école en Belgique. Si l'enfant n'a pas atteint l'âge de la scolarité obligatoire, il doit être présenté à une structure de soutien préventif aux familles agréée par l'ONE, Kind en Gezin ou le Dienst für Kind und Familie d'une part, ou être inscrit dans une école maternelle d'autre part.
2. Les personnes dont l'incapacité de travail est reconnue, qui sont sans emploi, qui sont en congé de maternité, qui sont retraitées, etc.

### Une affiliation en tant que personne à charge

Pour pouvoir être affilié à une assurance-maladie en tant que personne à charge, on examine les revenus de la personne (1), si l'intéressé a la même résidence principale que le titulaire (2) et la qualité de l'intéressé (3). Nous allons brièvement revenir sur ces éléments ci-dessous.

#### Les revenus de la personne

Pour les mutualités, les personnes qui perçoivent un revenu supérieur à un certain plafond ne peuvent pas être considérées comme des personnes à charge[[2]](#footnote-2). Attention : ce qui doit être compris par « revenus » est différent de ce qui est prévu dans la législation CPAS. Si vous avez des questions à ce propos, nous vous conseillons de contacter une mutualité.

Cette condition de revenus n'est pas valable pour les enfants.

#### La personne à charge doit avoir la même résidence principale

De plus, la personne à charge doit faire partie de la famille du titulaire et elle doit donc en principe avoir **la même résidence principale** que le titulaire. Cette condition n'est pas d'application pour inscrire les enfants à charge d'un parent.

Cette **cohabitation doit figurer dans le Registre national**.

Pour inscrire un époux/épouse en tant que personne à charge d'un titulaire, l'acte de mariage peut servir de preuve de cohabitation à condition que les époux aient entrepris dans l'attente de l'adaptation des données du Registre national une démarche auprès de la commune afin de faire adapter les données figurant au Registre national concernant le partage de la même résidence principale. Cela peut être démontré par « *l'accusé de réception de la déclaration prévu à l’article 7, §1 de l'Arrêté royal du 16 juillet 1992 relatif aux registres de la population et au registre des étrangers* » (il s'agit d'un modèle 2, comme repris au marginal 62 des opérations générales concernant la tenue des registres de la population)[[3]](#footnote-3).

Lors d'une première inscription d'un époux/épouse qui vient de l'étranger pour s'établir en Belgique, aucun modèle 2 n'est délivré et les documents suivants représentent aussi une preuve suffisante de la démarche au niveau du Registre national[[4]](#footnote-4) :

* Annexe 19 en la qualité d'époux ou de partenaire, l'adresse sur l'annexe correspondant à l'adresse du titulaire.
* Annexe 19ter en la qualité d'époux ou de partenaire, l'adresse sur l'annexe correspondant à l'adresse du titulaire.
* Attestation d'immatriculation et l'adresse sur l'AI correspond à l'adresse du titulaire.
* Annexe 15 si l'adresse sur l'annexe correspond à l'adresse du titulaire.
* Annexe 15bis en la qualité d'époux ou de partenaire, l'adresse sur l'annexe correspondant à l'adresse du titulaire.

D'autres documents attestant de la démarche au niveau de Registre national peuvent être présentés pour décision par la mutualité à la Direction Données d'accessibilité du service pour le contrôle administratif de l'INAMI.

#### Être l'une des personnes suivantes

De manière générale, **les personnes suivantes** peuvent s'affilier à une mutualité en tant que personne à charge d'un titulaire :

1. L'époux ou l'épouse d'un titulaire ou la personne qui cohabite avec le titulaire. Attention : si l'époux ou l'épouse du titulaire a lui(elle)-même la qualité de personne à charge ou lorsque l'époux ou l'épouse, lui(elle)-même titulaire, vit sous le même toit que le titulaire, l'inscription de la personne qui cohabite avec le titulaire en tant que personne à charge n'est pas possible.
2. Les enfants, petits-enfants, et arrière-petits-enfants de moins de 25 ans du titulaire ou de l'époux ou partenaire cohabitant du titulaire. Il en va de même pour les enfants dont la résidence principale est établie en Belgique et de la subsistance desquels le titulaire, son époux ou partenaire ou l'un de leurs ascendants est responsable à la place des parents.
3. Les ascendants du titulaire ou de son conjoint et, le cas échéant, leurs beaux-pères et belles-mères.

## L'affiliation auprès d'une mutualité et le rôle du CPAS

Le CPAS a pour mission légale d'aider toute personne qui se trouve dans l'impossibilité de mener une vie répondant aux principes de la dignité humaine. Les personnes qui se trouvent déjà dans l'impossibilité de mener une existence digne, qui se trouvent dans une situation très précaire dont elles tentent de sortir avec l'aide et l'accompagnement du CPAS. Le fait que ces personnes ne soient pas assurées contre une maladie ou une invalidité éventuelle pourrait hypothéquer les chances de ces personnes de surmonter progressivement les difficultés. Via une affiliation auprès d'une assurance maladie et invalidité, les frais médicaux en cas de maladie ou d'hospitalisation peuvent effectivement être remboursés par la mutualité et la personne intéressée peut éventuellement prétendre à des allocations en cas d'incapacité de travail.

### L'intéressé est-il affilié à une mutualité ?

Il est **crucial que le CPAS vérifie toujours** si l'intéressé est affilié à une mutualité, que ce soit en tant que titulaire ou personne à charge.

Il est aussi possible que l'intéressé dispose encore dans certains cas d'une assurance maladie à l'étranger. Celle-ci peut prendre diverses formes :

* Assurance-maladie publique à l’étranger ;
* Assurance-voyage privée assistance médicale ;
* Assurance-maladie privée ;
* Les autres assurances qui couvrent les frais médicaux, par exemple dans le cadre de la responsabilité civile, des accidents de travail, du bénévolat, de l'assurance scolaire, etc.

L'intéressé doit communiquer ces données au CPAS afin que celui-ci puisse mener une enquête sociale approfondie. En fonction du pays d'où l'intéressé est originaire, le CPAS doit contacter les organes de liaison via la Caisse auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) pour vérifier si l'intéressé dispose encore d'une assurance-maladie dans son propre pays ou non. Vous pouvez demander la liste des organes de liaison sur question@mi-is.be ou la télécharger via notre site Web <https://www.mi-is.be/fr/organisme-de-liaison> .

### L'intéressé n'est pas affilié à une mutualité, mais peut l'être

Pour éviter que des personnes qui se trouvent déjà dans une situation difficile soient en outre confrontées à des frais médicaux élevés et/ou à une perte de revenus suite à la parentalité, à la maladie ou à l'invalidité, ce qui aurait pour conséquence qu'ils se retrouveraient encore plus dans une situation sans issue, le CPAS a pour mission légale d'affilier l'intéressé à une mutualité.

S'il s'avère durant **l'enquête sociale** qu'un intéressé n'est pas affilié à un organisme d'assurance et que le CPAS constate qu'il est possible d'affilier l'intéressé auprès d'un organisme d'assurance, le CPAS est légalement tenu d'affilier ledit intéressé à un organisme d'assurance. Le CPAS doit donc vérifier si l'intéressé tombe dans l'une des catégories du point 1, de sorte que l'intéressé puisse être affilié à une mutualité en tant que titulaire ou personne à charge.

#### Inscription auprès d'un organisme d'assurance du choix de l'intéressé

L'article 60 § 5 de la loi organique du 8 juillet 1976 accorde une place centrale au libre choix de l'intéressé par rapport à l'organisme d'assurance auquel il souhaite être affilié. C'est donc tout d'abord **l'intéressé lui-même** qui choisit la mutualité et qui en informe le CPAS.

Le choix de l'intéressé peut aussi ressortir d'autres éléments, comme le fait que tous les membres de la famille de l'intéressé sont affiliés à une certaine mutualité.

Si l'intéressé est sous administration provisoire et que le CPAS constate que l'intéressé n'est pas affilié à un organisme d'assurance, il est indiqué que le CPAS prenne contact avec l'administrateur provisoire.

#### Dans le cas exceptionnel dans lequel l'intéressé ne se prononce pas sur sa préférence : affiliation à la CAAMI

Ce n'est que si la personne qui demande une aide n'exprime pas/ne peut pas exprimer sa préférence et que l'on ne dispose d'aucun élément pouvant attester d'un choix que le CPAS doit tenir compte de la neutralité à laquelle il est tenu et affilier l'intéressé à la CAAMI.

La CAAMI est un organisme public neutre qui, au même titre que les mutualités, propose l'assurance obligatoire pour les allocations et les soins médicaux. Puisque la CAAMI est un organisme public, elle n'offre pas comme le font les autres mutualités d'assurance complémentaire assurant un remboursement supplémentaire de certaines prestations de soins.

Il est généralement essentiel que l'intéressé soit assuré contre la maladie et l'invalidité, et ce d'une part pour que l'intéressé ne doive pas assumer lui-même les coûts des soins médicaux, mais aussi d'autre part pour éventuellement obtenir une allocation en cas de perte de revenus suite à la parentalité, une maladie ou une invalidité. Les clients des CPAS sont en effet généralement déjà très vulnérables et il faut donc que ce groupe soit en particulier protégé contre ces risques.

### L'intéressé n'est pas affilié à une mutualité et ne peut pas être assuré par une mutualité

#### L'intéressé présente une procédure d'asile en cours et bénéficie d'un accueil de Fedasil

Les personnes dont la procédure d'asile est en cours et qui bénéficient d'une aide matérielle dans un centre d'accueil fédéral attribué par Fedasil ont droit à l'accompagnement médical assuré par Fedasil. Ces personnes peuvent s'adresser au médecin du centre ou éventuellement à un médecin avec qui le centre d'accueil collabore. Les personnes dont l'aide matérielle se limite à l'accompagnement médical (concrétisé par un code 207 no show) peuvent demander l'accompagnement médical de la part de Fedasil.

Pour les personnes qui bénéficient de l'aide matérielle dans une initiative locale d'accueil (ILA) ou les personnes qui n'ont pas obtenu un code 207 de Fedasil ou dont le code 207 a été supprimé, le CPAS a par contre un rôle à jouer en ouvrant une carte médicale.

#### L'intéressé n'est pas affilié et ne peut pas être affilié à une mutualité

Si une personne n'est pas affiliée à une assurance maladie belge ou étrangère et qu'elle ne peut pas non plus être affiliée à une mutualité en tant que titulaire ou personne à charge, le CPAS devra ouvrir une carte médicale pour l'intéressé.

## Y a-t-il un remboursement des frais médicaux par l'État belge ?

### L'intéressé est indigent

Après l'introduction de la demande d'aide, le CPAS vérifie via une enquête sociale si l'intéressé est indigent et en quoi consiste ce besoin.

Ce n'est que si un intéressé est indigent qu'il pourra éventuellement y avoir une intervention de l'État belge dans les frais médicaux. Si l'intéressé n'est pas indigent, il n'y a pas d'intervention du CPAS dans les frais médicaux, et donc pas de remboursement de ces frais.

### L'intéressé est déjà affilié à une mutualité

Si l'intéressé est déjà affilié à une mutualité, les frais médicaux seront pris en charge par celle-ci.

L'État belge n'interviendra donc pas dans les frais. Ceux-ci sont effectivement déjà pris en charge par la mutualité. Les tickets modérateurs pourront toutefois être pris en charge par l'État belge dans un nombre limité de cas. Cf. le point 4 à ce propos.

### L'intéressé n'est pas encore affilié à une mutualité

#### Et une affiliation à une mutualité est possible

S'il ressort de l'enquête sociale qu'un intéressé n'est pas affilié à une mutualité et que le CPAS constate qu'il est possible d'affilier l'intéressé auprès d'un organisme d'assurance, le CPAS est légalement tenu d'affilier ledit intéressé à un organisme d'assurance. Étant donné qu'une affiliation est possible, les frais médicaux ne seront pas pris en charge par l'État belge.

Les frais médicaux de l'intéressé pouvant être affilié à un organisme d'assurance doivent être remboursés en priorité par la mutualité. Attention : une inscription en tant que « personne inscrite au Registre national » n'a un effet rétroactif que jusqu'au premier jour du trimestre au cours duquel la demande d'inscription a été faite[[5]](#footnote-5). Les CPAS doivent donc immédiatement entreprendre des démarches pour affilier la personne et ne pas attendre qu'il y ait des frais médicaux.

 Si un CPAS n'affilie pas ou ne fait pas affilier une personne à une mutualité alors que cette personne peut être affiliée et que les coûts médicaux sont tout de même réclamés à l'État, ces coûts seront ensuite réclamés au CPAS lors d'une inspection. Si le CPAS peut démontrer par écrit que l’affiliation de la personne concernée à la mutualité a pris plus de trois mois après la date d'affiliation possible, et ce, pour des raisons fondées, il n'y aura pas de remboursement.

L'article 60§5 de la loi organique du 8 juillet 1976 stipule que dans la mesure du possible, une contribution personnelle est exigée de l'intéressé.

#### Et une affiliation à une mutualité n'est pas possible

Si une affiliation à une assurance maladie n'est pas possible, l'État belge prendra en charge les frais médicaux. Pour de plus amples informations sur les frais médicaux et leur remboursement par l'État belge, vous pouvez consulter le « Document d'information sur les pièces justificatives relatif aux frais médicaux et pharmaceutiques dans le cadre de la loi du 2 avril 1965 et l'arrêté ministériel du 30 janvier 1995 », qui est disponible sur notre site Web (<https://www.mi-is.be/fr/aide-medicale-urgente> ).

## Aperçu schématique

Abréviations :

* RIS = revenu d’intégration sociale
* ERIS = aide sociale financière équivalent au revenu d’intégration sociale
* AMU = aide médicale urgente
* RP = registre de la population
* RE = registre des étrangers
* ILA = initiative locale d'accueil
* Récup : récupération
* Mut = Mutualité
* AMI = assurance maladie-invalidité
* IM = intervention majorée
* TM = ticket modérateur
* Frais médicaux = des prestations médicales en dehors de l’établissement de soins (par exemple la consultation d’un médecin et des examens de laboratoire)
* Frais pharmaceutiques = les frais de pharmacien payés en dehors de l’établissement de soins
* Soins ambulatoires dispensés dans un établissement de soins = les frais payés à l’établissement de soins (avec numéro INAMI) lors d’un séjour ou une consultation à l’hôpital sans nuitée (une hospitalisation de jour fait donc partie de cette catégorie)
* Frais hospitalisation = les frais payés à l’établissement de soins (avec numéro INAMI) lors d’un séjour à l’hôpital pendant plusieurs jours (donc avec nuitée)
* 6: Dans le cas présent, la raison d’affiliation ne joue pas un rôle (autre qualité, assurance privée…). Par exemple, une personne ayant eu un droit de séjour dans le cadre d’un travail mais séjourne actuellement illégalement sur le territoire car son droit de séjour n’a pas été prolongé (le droit à l’assurance maladie est prolongé

|  |
| --- |
| **L'INTÉRESSÉ EST INDIGENT ET AFFILIÉ À UNE MUTUALITÉ** |
| **Statut** | **Belge** | **Belge radié ou en adresse de référence 6** | **Etranger au RP** | **Les étrangers qui sont admis ou autorisés à séjourner en Belgique et qui sont inscrits au RE** | **Etranger radié ou en adresse de référence 6** | **Demandeur de protection internationale sans code 207 ou dans un ILA 6** | **Tourisme- le citoyen de l'Union et les membres de sa famille qui l'accompagnent ou le rejoignent qui reste maximum 3 mois- tourisme médicale** | **Illégaux (AMU) 6** |
| **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** |
|  **- Frais médicaux**  - **Frais pharmaceutiques**  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres  |
| **Soins ambulatoires dispensés dans un établissement de soins**  | **RECUPERATION** Récup Mut: AMI Récup Etat : Rien Autres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres  |
| **Frais hospitalisation**  | **RECUPERATION** Récup Mut: AMI Récup Etat : Rien Autres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : TMAutres: Fonds propres  |

|  |
| --- |
| **L'INTÉRESSÉ EST INDIGENT ET N'EST PAS AFFILIÉ À UNE MUTUALITÉ** |
| **Statut** | **Belge** | **Belge radié ou en adresse de référence** | **Etranger au RP** | **Les étrangers qui sont admis ou autorisés à séjourner en Belgique et qui sont inscrits au RE** | **Etranger radié ou en adresse de référence** | **Demandeur de protection internationale sans code 207 et dans un ILA** | **Tourisme- le citoyen de l'Union et les membres de sa famille qui l'accompagnent ou le rejoignent qui reste maximum 3 mois- tourisme médicale** | **Illégaux (AMU)** |
| **Affiliable** | **Non-affiliable** | **Affiliable** | **Non-affiliable** | **Affiliable** | **Non-affiliable** |
| **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** | **Revenu ≥ RIS ou ERIS** | **Revenu < RIS ou ERIS** |
|  **- Frais médicaux**  - **Frais pharmaceutiques**  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMIAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI + TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMIAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI + TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM)Autres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM)Autres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  |
| **Soins ambulatoires dispensés dans un établissement de soins** | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMIAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI+TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMIAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI+TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMIAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI & TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM)Autres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM)Autres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  |
| **Frais hospitalisation**  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI+TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI+TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI & TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI & TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI & TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI & TMAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : AMI (IM) & TMAutres: Fonds propres  |

|  |
| --- |
| **L'INTÉRESSÉ N'EST PAS INDIGENT ET EST AFFILIÉ À UNE MUTUALITÉ** |
| **Statut** | **Belge** | **Belge radié ou en adresse de référence 6** | **Etranger au RP** | **Les étrangers qui sont admis ou autorisés à séjourner en Belgique et qui sont inscrits au RE** | **Etranger radié ou en adresse de référence 6** | **Demandeur de protection internationale sans code 207 et dans un ILA 6** | **Tourisme- le citoyen de l'Union et les membres de sa famille qui l'accompagnent ou le rejoignent qui reste maximum 3 mois- tourisme médicale** | **Illégaux (AMU) 6** |
|  **- Frais médicaux**  - **Frais pharmaceutiques**  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres |
| **Soins ambulatoires dispensés dans un établissement de soins**  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres |
| **Frais hospitalisation**  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: AMIRécup Etat : RienAutres: Fonds propres |

|  |
| --- |
| **L'INTÉRESSÉ N'EST PAS INDIGENT ET N'EST PAS AFFILIÉ À UNE MUTUALITÉ** |
| **Statut** | **Belge** | **Belge radié ou en adresse de référence** | **Etranger au RP** | **Les étrangers qui sont admis ou autorisés à séjourner en Belgique et qui sont inscrits au RE** | **Etranger radié ou en adresse de référence** | **Demandeur de protection internationale sans code 207** | **Tourisme- le citoyen de l'Union et les membres de sa famille qui l'accompagnent ou le rejoignent qui reste maximum 3 mois- tourisme médicale** | **Illégaux (AMU)** |
|  **- Frais médicaux**  - **Frais pharmaceutiques**  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  |
| **Soins ambulatoires dispensés dans un établissement de soins**  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  |
| **Frais hospitalisation**  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  | **RECUPERATION**Récup Mut: RienRécup Etat : RienAutres: Fonds propres  |

1. À la date de la rédaction de cette brochure, ces catégories sont abordées dans la circulaire TCT n° 2016 : <http://www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/autres/mutualites/Pages/circulaire-mutualite-sca.aspx#.WtB_b08Umos>

Elle peut également être consultée sur [www.inami.be](http://www.riziv.be) via le chemin suivant : Accueil 🡪 Professionnels 🡪 Autres professionnels 🡪 Mutualités 🡪 Circulaires aux organismes assureurs - Service du contrôle administratif. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ce montant est adapté à l'indice-pivot. Ce montant est repris sur <http://www.riziv.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/assurabilite/Pages/personnes-charge-revenus-autorises.aspx#.WtB_208Umos> [↑](#footnote-ref-2)
3. <http://www.ibz.rrn.fgov.be/fr/population/reglementation/instructions/> [↑](#footnote-ref-3)
4. Circulaire de l'INAMI TCT n° 2016/20 du 19 janvier 2016 : <http://www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/autres/mutualites/Pages/circulaire-mutualite-sca.aspx#.WtCENE8Umos>

Elle peut également être consultée sur [www.inami.be](http://www.riziv.be) via le chemin suivant : Accueil 🡪 Professionnels 🡪 Autres professionnels 🡪 Mutualités 🡪 Circulaires aux organismes assureurs - Service du contrôle administratif. [↑](#footnote-ref-4)
5. Le fonctionnaire dirigeant du Service de Contrôle administratif ou un agent délégué par ses soins peut, sur proposition de l'organisme d'assurance et pour les cas sensés qui sont reconnus en tant que tels par lui et par cet organisme, décider que le titulaire peut se faire inscrire avec effet rétroactif ou peut se faire affilier avec effet rétroactif, et déterminer la date à laquelle cette inscription ou cette affiliation entre en vigueur (art. 252, sixième alinéa de l'Arrêté royal du 3 juillet 1996). [↑](#footnote-ref-5)