

Fiche Informatrice



Mutuelles - Assurances - Pistes pour obtenir une couverture médicale à moindre coût - Aide Médicale Urgente

Séquence formative N°16

LES MUTUELLES

Les mutuelles existantes

Il est possible de s'affilier à :

- une des 5 mutualités dites nationales : la mutualité chrétienne, la mutualité socialiste, la mutualité libérale, la mutualité professionnelle ou la mutualité neutre.

OU

- la C.A.A.M.I. (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité). Il s'agit d'une institution publique qui effectue les mêmes tâches que les mutualités.

Le choix dépend des affinités philosophiques de chacun.e en sachant cependant que la C.A.A.M.I. ne demande pas aux affilié.e.s de payer une assurance complémentaire (voir ci-dessous) et qu'il faut donc répondre à certains critères pour pouvoir s'y affilier.

Les missions des mutuelles

Les mutuelles ainsi que la C.A.A.M.I. ont plusieurs missions de base :

1. Assurer le remboursement (en totalité ou en partie) des soins de santé.
2. Payer des indemnités en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité, en cas de grossesse, de maternité ainsi qu'une allocation pour les frais de funérailles en cas de décès.
3. Informer leurs membres sur ce qui touche à la santé.
4. Suivre et défendre leurs membres (négocier les tarifs, assurer la défense en cas de litige...).

ASSURANCE OBLIGATOIRE, ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE ET ASSURANCES FACULTATIVES

L'assurance obligatoire

Toutes les personnes qui s'affilient à une mutuelle disposent d'une assurance, appelée **assurance obligatoire**. Elle donne droit au remboursement de nombreux soins. Parfois, le remboursement couvre une très grande partie des frais, parfois non. Par exemple, si vous êtes hospitalisé.e et que vous allez dans une chambre commune (avec plusieurs patient.e.s), vous paierez très peu. Par contre, si vous souhaitez aller dans une chambre individuelle pour y être seul.e, vous paierez des suppléments financiers qui peuvent être importants. Certains soins sont très fortement remboursés tandis que d'autres, tels que l'achat de lunettes, ne le sont que très peu, voire pas du tout. Certains médicaments sont quasiment gratuits tandis que d'autres sont payés intégralement par les patient.e.s. Il en est ainsi pour les médicaments dits homéopathiques.

Le remboursement des soins est octroyé directement (les bénéficiaires ne paient que la partie qui leur est imputable) ou indirectement. Dans ce deuxième cas de figure, soit les bénéficiaires déposent auprès de leur mutuelle l'attestation de soins, soit leur médecin envoie directement l'attestation de soins par voie électronique à leur mutuelle. Après réception, la mutuelle verse le remboursement prévu sur le compte bancaire des bénéficiaires.

L'assurance complémentaire

Depuis le 1^{er} janvier 2012, toutes les mutuelles à l'exception de la C.A.A.M.I. exigent que leurs affilié.e.s souscrivent, moyennant paiement, une assurance complémentaire. Le montant de cette assurance est de +/- 13€ par mois (au mois de mai 2020).

L'assurance complémentaire propose une **prise en charge partielle ou complète de certaines prestations de soins ou services de prévention mal remboursés voire pas du tout.**

L'assurance complémentaire peut par exemple couvrir jusqu'à un certain niveau le coût restant à votre charge à la suite d'une visite chez votre médecin traitant ou spécialiste, les prix des médicaments et les prestations liées au bien-être. Ces dernières consistent par exemple en des prêts de matériel en cas de handicap, en l'homéopathie, en des séances de kiné... Parfois, vous aurez aussi droit à une prime à la naissance d'un.e enfant ou à une aide financière pour vous affilier à un club sportif.

Les assurances facultatives

Outre l'assurance obligatoire et l'assurance facultative, les mutuelles proposent des assurances dites facultatives qui couvrent des prestations et services qui sont partiellement voire pas du tout remboursés. Ainsi, par exemple, certaines assurances facultatives prennent en charge une partie des coûts supplémentaires d'une chambre d'hôpital individuelle.



Les assurances complémentaires des différentes mutuelles n'offrent pas les mêmes avantages. Il en est de même pour les assurances facultatives. Il convient donc d'inviter les personnes migrantes à consulter et comparer les propositions des différentes mutuelles.

QUELQUES PISTES POUR OBTENIR UNE COUVERTURE MÉDICALE À MOINDRE COÛT

L'Intervention Majorée

L'Intervention Majorée donne droit à un meilleur remboursement des soins médicaux tels que les consultations, médicaments, frais d'hospitalisation... Ce statut est automatiquement octroyé aux personnes qui reçoivent le revenu d'intégration sociale, la GRAPA¹, les allocations aux personnes handicapées ou les allocations familiales majorées, aux MENA et aux orphelin.e.s de moins de 25 ans. Il est possible d'introduire une demande pour les ménages dont le revenu brut annuel imposable (revenus professionnels, revenus mobiliers et immobiliers, allocations, pensions...) de tous les membres du ménage pour l'année précédant la demande est inférieur à un montant déterminé.

Le Dossier Médical Global (DMG)

Toute personne peut demander, à n'importe quel âge, l'ouverture d'un Dossier Médical Global (DMG) auprès du ou de la médecin généraliste agréé.e de son choix.

En s'engageant à consulter prioritairement ce ou cette médecin, elle bénéficie des avantages suivants : une réduction de 30 % accordée par sa mutualité sur la partie qui est financièrement à sa charge (consultations + visites à domicile) et la centralisation de toutes ses données médicales, ce qui évite, par

¹ La Garantie de Revenus Aux Personnes Âgées est « une allocation sociale accordée aux personnes de plus de 65 ans qui ne disposent pas de ressources suffisantes » (www.sfpd.fgov.be).

exemple, de subir des examens inutiles. De plus, les frais d'ouverture et de gestion d'un Dossier Médical Global sont entièrement remboursés par les mutualités.

Les maisons médicales

Les maisons médicales sont des centres de santé intégrés qui regroupent différent.e.s praticien.ne.s (médecins généralistes, kinésithérapeutes, infirmier.e.s, dentistes (dans certains cas), etc.). Lorsque l'on s'affilie à une maison médicale qui fonctionne avec un système forfaitaire, on accepte le fait d'être soigné.e uniquement par celle-ci (sauf en cas d'urgence ou si l'on se trouve à l'étranger). En contrepartie, les soins prodigués sont *entièrement gratuits*². Il faut noter que toute personne affiliée à une maison médicale peut décider à n'importe quel moment de la quitter.

Les médicaments génériques

Lorsqu'une entreprise pharmaceutique met au point un nouveau médicament, elle reçoit pour ce médicament d'origine un brevet. Celui-ci lui permet d'être la seule à pouvoir mettre ce médicament sur le marché. Après l'expiration du brevet, d'autres firmes peuvent produire une copie de ce médicament, en lui donnant un autre nom souvent basé sur le nom scientifique de sa substance active. C'est alors un médicament générique. Celui-ci doit être enregistré par le Service Public Fédéral de la Santé publique, comme tout médicament. Le médicament générique est de même qualité et moins cher car son prix doit être au moins inférieur de 30% au prix du médicament d'origine.

L'AIDE MÉDICALE URGENTE

L'Aide Médicale Urgente est une aide médicale sous la forme d'une intervention financière du CPAS dans les frais médicaux d'une *personne en séjour illégal*. Elle n'est pas une aide financière versée directement à la personne. C'est une aide qui sert uniquement à garantir aux personnes en séjour illégal un accès aux soins médicaux en payant les frais de médecin, d'hôpital, de pharmacie, etc.

Même si son nom indique qu'il s'agit d'une *aide urgente* (par exemple, après un accident ou suite à une maladie), elle peut aussi concerner un examen médical, des séances de kinésithérapie, le paiement de médicaments et même une simple visite chez la ou le médecin généraliste. L'urgence des soins médicaux est exclusivement déterminée par un.e médecin, pas par les patient.e.s ni par le CPAS³.



Pour connaître les conditions d'accès à l'aide médicale urgente, voir, par exemple, les sites internet de Médimmigrant et des CPAS.

² <http://www.maisonmedicale.org>

³ http://www.ocmw-info-cpas.be/index.php/fiche_FV_fr/laide_medicale_urgente#m2