

rétroactive en cas de réponse positive, il est important de demander à votre mutualité un reçu de votre demande. En cas de refus de l'INAMI, la personne concernée peut introduire un recours auprès du Tribunal du Travail (et par la suite auprès de la Cour du Travail).

Combiner l'AMI et la procédure d'Aide Médicale Urgente pour personne en séjour illégal

Ce n'est pas parce qu'une personne est en règle avec sa mutualité que la procédure d'Aide Médicale Urgente pour personnes sans séjour légal n'est plus d'application (cf. dépliant 'Aide Médicale Urgente aux personnes sans séjour légal'). Si la personne remplit les conditions inhérentes à cette procédure, le CPAS peut dans ce cadre payer la partie des frais pour lesquels la mutualité n'intervient pas (ticket modérateur).

Quelle cotisation ?

Le service fourni dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire et la cotisation qu'elle implique doivent être identiques dans toutes les mutualités. Cette cotisation est en règle générale directement retenue sur le salaire. Les mineurs ayant le statut de mineur non accompagné sont exemptés de cette cotisation obligatoire. Outre l'assurance maladie obligatoire, toutes les mutualités proposent aussi à leurs affiliés une panoplie de services supplémentaires (ex. le remboursement du transport des malades, les soins à domicile...). Le coût de ces services oscille (en 2010) entre 4 et 9€ par mois. La cotisation est déterminée séparément par les sections de chaque mutualité en fonction de la situation familiale de la personne concernée. La Caisse Auxiliaire de Maladie Invalidité ne connaît pas ce service.

Délai d'attente ?

Dans la plupart des cas, il n'y a maintenant plus de délai d'attente. Le droit à l'intervention de la mutualité est le plus souvent valable dès le premier jour du trimestre au cours duquel la qualité d'ayant droit a été obtenue mais parfois le droit s'ouvre aussi à partir du jour où les conditions sont remplies. Ce n'est qu'en cas de réinscription qu'un délai d'attente de six mois peut être imposé.

Autres type d'assurances ?

Assurance maladie privée

Une personne qui n'a pas droit à l'AMI a toujours la possibilité de souscrire pour une durée limitée à une assurance privée. Ceci est à conseiller en cas de prise en charge d'une personne qui arrive en Belgique. Lisez bien la police, car certaines assurances privées ne paient que le supplément pour lequel les mutualités n'interviennent pas, et n'interviendront, faute de mutualité, que partiellement ou pas du tout.

Assurances extérieures

Certaines situations spécifiques permettent en outre de faire intervenir d'autres assurances. Ex. : accident sur la voie publique, accident scolaire, accident du travail (cf. dépliant 'Que faire en cas d'accident de travail si vous n'aviez pas de contrat officiel').

Dommages causés par une tierce personne

Si les dommages sont causés par une tierce personne, c'est celle-ci qui doit en assumer la responsabilité -> police familiale. S'il n'y a pas de police familiale, le tribunal peut rendre quelqu'un personnellement responsable du dommage causé.

Les dépliants ci-dessous sont disponibles en français, néerlandais, anglais, espagnol, russe, portugais, mandarin... Vous pouvez les télécharger gratuitement sur notre site internet.

- Medimmigrant - Présentation
- Aide Médicale Urgente aux personnes sans séjour légal
- Grossesse, accouchement & soins postnataux chez les femmes sans séjour légal
- Assurance maladie pour personnes en séjour illégal ou précaire
- (Court) Séjour pour raisons médicales
- Soins de santé mentale pour personnes sans séjour légal
- Visa pour raisons médicales + la prise en charge
- Que faire en cas d'accident de travail si vous n'aviez pas de contrat officiel ?
- Soutien médical en cas de retour volontaire



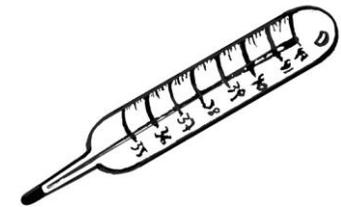
Avec le soutien de la
Commission Communautaire Flamande et de la Commission
Communautaire Commune



É.R.: asbl Medimmigrant,
164 rue Gaucheret, 1030 Bruxelles

Assurance maladie pour personnes en séjour illégal ou précaire

Les différentes possibilités



Permanences téléphoniques :

Lu : 10 - 13h

Ma : 14 - 18h

Ve : 10 - 13h

Tél. 02/274 14 33/34 • Fax 02/274 14 48

E-mail: info@medimmigrant.be

www.medimmigrant.be

Adresse postale :

164, rue Gaucheret • 1030 Bruxelles

Fortis: 001-2389649-33

Ce dépliant présente les principaux cas de figure permettant aux personnes en séjour illégal et/ou précaire de s'affilier à l'Assurance Maladie-Invalidité (AMI)¹.

Travailler = Droit à une AMI

Toute personne dont le travail est déclaré est soumise à la sécurité sociale et a ainsi droit à une AMI dès son 1^{er} jour d'embauchage. Notez que cette souscription peut également être régularisée rétroactivement si la personne concernée n'était p.ex. pas informée de ce droit. Il arrive aussi à des personnes en séjour illégal (et donc officiellement interdites de travail) de travailler quand même et de payer dans ce contexte-là des cotisations sociales. C'est notamment parfois le cas d'étrangers qui ont perdu leur droit de séjour. Muni d'une 'attestation de sujétion à la sécurité sociale' remplie par son employeur, l'employé peut s'affilier à une mutualité. Les membres cohabitants de sa famille peuvent également être affiliés en tant que 'personnes à charge' (cf. infra).

Attention : Depuis le 12.01.2010, les demandeurs d'asile qui, après une période de 6 mois d'examen de leur demande, n'ont pas reçu de décision du CGRA, peuvent obtenir un permis de travail C et donc travailler en toute légalité !

En tant qu'étudiant dans l'enseignement supérieur

Les étudiants qui suivent des cours de jour et qui sont inscrits dans un établissement de l'enseignement supérieur reconnu par les autorités belges ne doivent pas présenter d'inscription au registre national pour pouvoir s'affilier à une mutualité. Leur certificat d'études suffira à obtenir cette affiliation.

En tant que conjoint(e) à charge

La cohabitation doit normalement être prouvée à l'aide d'un extrait du registre national, mais le/la conjoint(e) peut en règle générale être inscrit(e) comme étant à charge de son/sa partenaire sur base d'un acte de mariage officiel.

¹ Les organismes assureurs en Belgique sont les mutualités (chrétiennes, socialistes, neutres, libérales et libres) et la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité (CAAMI). Toutes ces organisations offrent le même service de remboursement de base (l'assurance obligatoire).

En tant que cohabitant à charge

Ex. un fils majeur qui cohabite avec son père et qui est inscrit à charge de ce dernier ; la femme de ménage inscrite à charge de l'employeur qui l'héberge...

Condition requise : la personne voulant se faire inscrire à charge auprès de l'AMI doit être inscrite au registre national à la même adresse que l'ayant droit (ex.

Attestation d'Immatriculation) et ne peut pas avoir de revenu supérieur à 2191,85€/trimestre (2010) :

Une inscription à charge est impossible si :

- une autre personne est déjà inscrite en tant que conjoint(e) ou cohabitant(e) à charge de l'ayant droit.
- l'ayant droit cohabite avec son/sa conjoint(e).

En cas de cohabitation d'un ascendant (parents ou grands-parents), les conditions de cohabitation et de revenus sont les mêmes que pour des personnes cohabitantes, à ceci près qu'un ascendant peut toujours être à charge de son (petit-)fils ou de sa (petite-)fille, indépendamment de l'inscription à charge antérieure d'autres cohabitant(e)s, conjoint(e)s ou ascendant(e)s.

En tant qu'enfant ou jeune (< 25 ans) à charge

- À charge par filiation ou par lien familial (parents, (arrière-)grands-parents ou partenaires de ceux-ci). L'acte de naissance ou d'adoption doit prouver le lien avec le parent (adoptif) ayant droit. La cohabitation n'est pas exigée.
- À charge pour cause d'obligation alimentaire : il faut apporter la preuve du lieu de séjour en Belgique ainsi que de la cohabitation. Cette dernière peut être prouvée à l'aide des données du registre national. En l'absence d'inscription au registre national, des preuves alternatives peuvent être fournies au Service de contrôle administratif de l'INAMI via la mutualité. Les documents suivants seront éventuellement acceptés : déclaration d'arrivée, attestation de la commune, preuve de perception d'allocations familiales, preuve d'une demande de régularisation...

En tant que mineur étranger non accompagné

Le Service des Tutelles peut reconnaître en tant que 'mineur non accompagné', tout mineur étranger originaire d'un pays non européen résidant en Belgique sans ses parents ou tuteur légal. Il peut à ce titre

s'inscrire depuis le 01/01/2008 à une mutualité s'il remplit une des conditions suivantes :

- Avoir fréquenté régulièrement une école pendant au moins trois mois
- Avoir été déclaré auprès des services de Kind en Gezin ou de l'ONE
- Avoir été exempté officiellement de l'obligation scolaire

En tant que personne inscrite au registre national

Un des documents suivants doit être présenté :

- preuve d'inscription au registre des étrangers (carte blanche ou, en version électronique, carte A ou B)
- carte d'identité pour étrangers (carte jaune ou, en version électronique, carte C)
- carte électronique D pour résidents CE de longue durée
- carte de séjour de citoyen de la Communauté Européenne (carte bleue ou, en version électronique, carte E. Membres de la famille : carte F)
- document E+ attestant le séjour de longue durée dans la CE. Pour les membres de la famille : carte F+
- (situation exceptionnelle) annexe 25 ou 26 et attestation d'immatriculation modèle A délivrée avant le 1^{er} juin 2007 aux demandeurs d'asile dont la requête a été déclarée recevable
- annexe 15 à condition que soit cochée la 1^{ère} case (demande d'établissement), la 4^{ème} (en attente d'inscription), la 6^{ème} (en attente de permis de séjour ou d'établissement), ou la 7^{ème} (en attente de carte électronique d'étranger). Si la 4^{ème} case est cochée, des preuves supplémentaires doivent être fournies.

Comme bénéficiaire d'une prolongation de droit

Si l'étranger perd son droit de séjour, son assurance maladie reste encore valable au moins jusqu'au 31 décembre de l'année suivant cette perte de droit.

Procédure de recours ?

Si l'employé de la mutualité refuse d'inscrire la personne concernée, celle-ci peut inviter la mutualité à soumettre la question au service assurabilité de sa fédération nationale. Elle peut à son tour présenter son dossier à l'INAMI. Comme l'assurabilité devient