
ASSURANCE-MALADIE EN BELGIQUE

L'annexe 26quater seule n'est pas un document suffisant pour ouvrir le droit à l'assurance-maladie. Seules les personnes qui remplissent certaines conditions spécifiques pourront être affiliées sous l'une des qualités présentées ci-dessous.

Il existe deux catégories d'affiliés : les titulaires, qui ouvrent eux-mêmes le droit à l'assurance-maladie, et les personnes à charge, qui ont un droit dérivé à l'assurance-maladie grâce à leur cohabitation et/ou à leur lien de parenté avec le titulaire.

Les conditions d'affiliation diffèrent, tant pour le titulaire que pour la personne à charge, en fonction de la qualité invoquée pour l'affiliation (voir ci-dessous). Quand le droit à l'assurance-maladie peut être ouvert sur base de différentes qualités, l'organisme assureur (= une mutualité ou la CAAMI) choisira en principe la qualité la plus avantageuse.

Les principales qualités qui pourraient ici être envisagées sont les suivantes :

En tant que titulaire

- mineur étranger non accompagné (MENA) qui, soit fréquente depuis au moins trois mois consécutifs un établissement scolaire, soit a été exempté de l'obligation scolaire ou, s'il n'y est pas soumis, a été présenté à l'ONE ou à K&G.

En tant que personne à charge d'un titulaire

- conjoint cohabitant à charge d'un titulaire ;
! Seulement valable pour les personnes inscrites au Registre national (voir page précédente).
- ascendant cohabitant d'un titulaire ou de son conjoint (et le cas échéant leurs beaux-pères et belles-mères) ;
! Seulement valable pour les personnes inscrites au Registre national (voir page précédente).
- cohabitant à charge d'un titulaire ;
! Seulement valable pour les personnes inscrites au Registre national (voir page précédente).
! Impossible si une autre personne est inscrite comme cohabitant à charge du même titulaire ou si le titulaire cohabite avec son conjoint.
- enfant de moins de 25 ans à charge d'un titulaire. Possible sur base du lien de filiation, d'adoption ou quand le titulaire assume l'entretien de l'enfant.
! Pour les enfants qui s'inscrivent à charge de leur mère ou de leur père, la cohabitation n'est pas exigée. Pour les autres, la cohabitation est bien exigée.
Pour les enfants qui ne sont pas inscrits au Registre national, la preuve de la cohabitation résulte de tous les moyens de preuve reconnus comme tels par le Service du contrôle administratif de l'INAMI. L'intention de l'enfant de s'installer en Belgique doit ici être démontrée.

PRISE EN CHARGE DES SOINS MÉDICAUX PAR FEDASIL

Les personnes qui se trouvent dans l'une des situations explicitées ci-dessous ont droit à l'intervention de Fedasil pour leurs soins médicaux.

Fedasil est compétent pour les bénéficiaires de l'accueil qui résident :

- dans un centre d'accueil collectif (que ce soit en place Dublin ou non) ;
- ou dans une initiative d'accueil à petite échelle (sauf s'il s'agit d'une initiative d'accueil d'un CPAS, dans ce cas voir plus loin).

Fedasil est aussi compétent pour les demandeurs de protection internationale qui ne résident pas dans une structure d'accueil et qui ont un code 207 « no show ». Dans ce cas, Fedasil reste compétent pour les soins médicaux jusqu'au transfert effectif de la personne vers l'Etat 'Dublin' désigné comme responsable. Ce transfert doit se faire dans les 6 mois à partir de la date de la notification de l'annexe 26quater. Cette période de 6 mois peut être portée à 18 mois si la personne 'se cache' et qu'elle est considérée comme en fuite par l'Office des Etranger.

Passé ce délai de 6 ou 18 mois, la Belgique redevient compétente pour le traitement de la demande de protection internationale si la personne n'a pas été transférée. Pour recevoir un duplicata de son annexe 26, la personne devra se représenter à l'Office des Etrangers. Elle pourra s'adresser au service 'Dispatching' de Fedasil si elle souhaite une place d'accueil.

! De plus amples renseignements sur la place d'accueil qui a été désignée au demandeur d'asile et sur l'instance compétente peuvent être obtenus auprès du service « Dispatching » (02/227 41 51) ou de la « Cellule Frais Médicaux » de Fedasil (FR 02/213 43 25 ; NL 02/213 43 00).

Si le demandeur de protection internationale est affilié à l'assurance-maladie, celle-ci intervient et Fedasil reste compétent pour le ticket modérateur.

PRISE EN CHARGE DES SOINS MÉDICAUX PAR LE CPAS

La personne munie d'une annexe 26quater n'a en principe pas droit à l'aide sociale du CPAS pour les soins médicaux (sauf si elle est hébergée dans une ILA d'un CPAS).

Le droit à l'aide sociale du CPAS est résiduaire. Le CPAS renverra d'abord vers Fedasil si la personne a droit à l'intervention de Fedasil, ou vers un organisme assureur (= une mutualité ou la CAAMI) si la personne a droit à l'assurance-maladie. L'assurance-maladie couvrira dans ce cas la majeure partie des frais médicaux.

Or, les personnes avec annexe 26quater ont droit à l'accueil de Fedasil (en ce compris à l'accompagnement médical) durant toute la durée de validité de leur Ordre de Quitter le Territoire (= durée de validité de l'annexe 26quater). Ils gardent en outre ce droit jusqu'à leur transfert effectif vers l'Etat désigné comme responsable, c.à.d. durant une période pouvant aller de 6 mois à 18 mois (si la personne est considérée comme en fuite par l'Office des Etrangers) à partir de la date de la notification de l'annexe 26quater. Lorsque la Belgique redevient compétente à l'expiration du délai de transfert, le droit à l'accueil est maintenu.

Lexique

AMU (Aide Médicale Urgente) : L'Arrêté Royal (A.R.) du 12 décembre 1996 définit l'AMU comme une « aide qui revêt un caractère exclusivement médical et dont le caractère urgent est attesté par un certificat médical ». D'après l'A.R., les soins suivants peuvent relever de cette définition :

- les soins de nature préventive ou curative ;
- les soins prodigués de manière ambulatoire ou dans un établissement de soins.

Aide sociale : Aide du CPAS pouvant prendre plusieurs formes : soutien financier, logement, assistance médicale, conseils juridiques... Dans le cadre de l'aide sociale, chaque CPAS détermine l'aide qu'il juge la plus adéquate en fonction de la situation personnelle et familiale du demandeur. L'« aide médicale urgente » accordée aux personnes en séjour illégal est aussi une forme d'aide sociale du CPAS.

CCE (Conseil du Contentieux des Etrangers) : Juridiction administrative indépendante. Il est possible d'introduire un recours devant le CCE à l'encontre de décisions du CGRA, de l'OE et de toute autre décision individuelle prise en application de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (loi sur les étrangers).

CGRA : Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides

Citoyen de l'Union : Citoyen de l'un des 27 États membres de l'Union européenne : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, la Bulgarie, Chypre, la Croatie, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République tchèque, la Roumanie, la Slovénie, la Slovaquie et la Suède.

Les ressortissants des trois pays de l'EEE non-membres de l'UE (l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège) ainsi que les ressortissants de Suisse suivent en matière de séjour les mêmes règles que les citoyens de l'Union.

Code 207 : Lieu obligatoire d'inscription au registre d'attente. Cette inscription indique l'autorité compétente qui doit fournir l'accueil ainsi que le lieu où la personne pourra être accueillie.

Fedasil : Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs de protection internationale.

OE (Office des Etrangers) : Administration relevant du ministère de l'Intérieur qui décide du droit de séjour des étrangers en Belgique, enregistre les demandes de protection internationale et gère les centres fermés.

Organismes assureurs : En Belgique, organismes formant le lien entre les assurés et l'INAMI. Ils ont pour mission commune de gérer l'assurance obligatoire et le remboursement des soins couverts par l'INAMI. L'intéressé peut s'affilier à l'organisme assureur de son choix (sauf dans le cas de la Caisse des soins de santé de HR Rail), donc soit à une mutualité (= organisation de membres), soit à la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) (= organisme public).

Ressortissant de pays tiers : Ressortissant d'un État qui n'est pas membre de l'Union européenne. Attention : les ressortissants des trois pays de l'EEE non-membres de l'UE (Islande, Liechtenstein, Norvège) suivent dans ces matières les mêmes règles que les citoyens de l'Union.

Registre national (registre de population, registre des étrangers et registre d'attente) : Base de données reprenant les informations relatives à l'identification des personnes. Les étrangers qui y sont enregistrés sont ceux qui résident en Belgique et qui sont admis ou autorisés à s'établir ou à séjourner en Belgique et ceux qui ont introduit une demande de protection internationale.

SPP-IS : Le SPP Intégration Sociale est un service public de programmation fédéral créé dans le but de garantir une existence décente à toute personne vivant dans la pauvreté.

Territoire Schengen : Zone de libre circulation des personnes qui recouvre l'ensemble des territoires des pays ayant ratifiés la Convention de Schengen. La Convention est actuellement entrée en vigueur dans les 26 Etats suivants : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Islande, l'Italie, la Lettonie, le Liechtenstein, la Lituanie, le Luxembourg, Malta, la Norvège, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la Slovaquie, la Slovénie, la Suède, la Suisse et la Tchéquie.