

Annexe 35

= Document spécial de séjour

Royaume de Belgique ANNEXE 35
Commune : _____

Réf : _____

DOCUMENT SPECIAL DE SEJOUR
(Recto)

Délivré en application de l'article 111, de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
Lieu de naissance : _____
Nationalité : _____
Demeurant à : _____
Numéro d'identification au registre national : _____

a introduit, auprès du Conseil du Contentieux des Etrangers, un recours de pleine juridiction conformément à la procédure ordinaire en un recours en annulation à l'encontre de la décision de refus de délivrance en vertu de l'article 39/79, et, à partir du 15 décembre 1981, pour l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

L'intéressé(e) est un administré(e), un autorisé(e) ou un autre membre du territoire du Royaume dans l'attente d'une décision du Conseil du Contentieux des Etrangers.

Le présent document est valable jusqu'au : _____

Le présent document ne constitue en aucune façon un titre d'identité ou un titre de nationalité.

A _____, le _____
Le Bourgmestre ou son délégué,

Photo

Sceau

1/09/2013

Qu'est-ce que l'annexe 35 ?

L'annexe 35 est un document spécial de séjour.

Qui peut recevoir ce document ?

Ce document peut être délivré au ressortissant de pays tiers ou au citoyen de l'Union qui introduit un recours suspensif à l'encontre de certaines décisions de refus d'une demande de séjour.

Quelle est la durée de validité du document et la personne est-elle inscrite au Registre national ?

La durée de validité de ce document est de trois mois. L'annexe 35 est ensuite renouvelée tous les mois tant que le recours est pendant. Le document ne vaut pas inscription au Registre national, sauf pour les demandeurs d'asile inscrits au Registre d'attente.

DOCUMENT SPECIAL DE SEJOUR
(Verso)

La durée de validité du présent document spécial de séjour est prorogée :

Jusqu'au : _____ Jusqu'au : _____
A _____ le _____ A _____ le _____

Le Bourgmestre ou son délégué, Le Bourgmestre ou son délégué,

Sceau

Sceau

Jusqu'au : _____ Jusqu'au : _____
A _____ le _____ A _____ le _____

Le Bourgmestre ou son délégué, Le Bourgmestre ou son délégué,

Sceau

Sceau

Jusqu'au : _____ Jusqu'au : _____
A _____ le _____ A _____ le _____

Le Bourgmestre ou son délégué, Le Bourgmestre ou son délégué,

Sceau

Sceau

ASSURANCE-MALADIE EN BELGIQUE

L'annexe 35 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

- salarié ou indépendant (assujetti à la sécurité sociale) ;
! La plupart des titulaires de ce document peuvent en effet travailler, éventuellement sous certaines conditions.
- étudiant de l'enseignement supérieur inscrit dans un établissement d'enseignement de plein exercice agréé, moyennant le paiement d'une cotisation.
- 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 le demandeur d'asile, le réfugié reconnu ou le bénéficiaire de la protection subsidiaire.
- ascendant cohabitant à charge d'un titulaire ;
! Seulement valable pour le demandeur d'asile, le réfugié reconnu ou le bénéficiaire de la protection subsidiaire.
- cohabitant à charge d'un titulaire ;
*! Seulement valable pour le demandeur d'asile, le réfugié reconnu ou le bénéficiaire de la protection subsidiaire.
! 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 aussi 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 (demandeurs d'asile ou non) qui résident :

- dans un centre d'accueil collectif ;
- 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 d'asile qui ne résident pas dans une structure d'accueil et qui ont un code 207 « no show » ou « WSP ».

! 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 » (02/793 82 40) ou de la Cellule Frais Médicaux » de Fedasil (02/213 43 25, FR ; 02/213 43 00, NL).

Si le demandeur d'asile 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 35 a droit à l'aide sociale du CPAS pour les soins médicaux (dans certains cas limitée à l'AMU) si elle est indigente.

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).

Le titulaire d'une annexe 35 a introduit un recours suspensif et est autorisé à séjourner sur le territoire belge dans l'attente d'une décision du CCE. La personne n'est pas considérée comme une personne en situation de séjour illégal.

Néanmoins, pour les personnes suivantes, le droit à l'aide sociale du CPAS est limité à l'Aide Médicale Urgente (AMU) et une attestation AMU devra être remplie par un médecin :

- le citoyen de l'Union ayant la qualité de demandeur d'emploi et les membres de sa famille ;
- le citoyen de l'Union ayant la qualité d'étudiant ou de citoyen économiquement non actif et les membres de sa famille, pendant les trois premiers mois suivant la délivrance de l'annexe 19 ou 19ter ;
- le membre de la famille d'un Belge, pendant les trois premiers mois suivant la délivrance de l'annexe 19 ou 19ter.



L'obtention et la conservation du droit de séjour sont parfois conditionnées à la possession de moyens de subsistance suffisants. Le fait de bénéficier d'une aide sociale pourrait être un indice que les conditions liées aux moyens de subsistance ne sont plus remplies. Le droit de séjour risque alors d'être refusé ou perdu.

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 28 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, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Slovaquie et la Suède.

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 d'asile.

OE (Office des Etrangers) : Administration relevant du ministère de l'Intérieur qui décide du droit de séjour des étrangers en Belgique, enregistre les demandes d'asile 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.

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 autorisé à s'établir ou à séjourner en Belgique et ceux qui ont introduit une demande d'asile.

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.