



België—Belgique
PB—PP
Gent X
BC 6739

ECRIT PERIODIQUE
Autorisation
de fermeture
Gent X
N° BC 6739

CAAMI-info

juillet-août 2005

Focus sur l'office régional du Limbourg

Editeur responsable:
Joël Livyns
Administrateur général

Adresse expéditeur:
Rue du Trône 30A
1000 Bruxelles

Tél. 02/229.35.00
Fax 02/229.35.58
www.caami.be
info@caami-hziv.fgov.be

Bureau de dépôt Gent X
Cette revue paraît
bimestriellement
Année de parution 3 - numéro 4
Rédacteur en chef: Kristof Eelen

Contenu

p.1 Focus sur l'office régional
du Limbourg: interview avec
Marc Bollen

p.1 Conjointes aidants:
maxi-statut à partir du
1^{er} juillet 2005

p.2 Le MAF:
la solution pour réduire vos
frais médicaux

p.3 Bougez plus!

p.3 Prix des médicaments
modifié au 1^{er} juillet 2005

p.4 Tarifs des médecins
à partir du 1^{er} avril 2005

Interview avec Marc Bollen

Le bureau de Hasselt a déménagé il y a 3 ans. Pourquoi était-ce nécessaire ?

Le nouveau bureau comprend tous les équipements modernes. Il y a suffisamment de place pour se garer et le bus s'arrête juste en face. Désormais, nous pouvons accueillir nos membres dans les meilleures conditions.

Votre office régional comporte-t-il encore d'autres sections ?

Vu la proximité des anciens charbonnages, nous avons des bureaux locaux à Eisden et à Waterschei. Ces deux bureaux sont ouverts trois jours par semaine. Il y a en outre une permanence hebdomadaire à Houthalen. Les bureaux d'Eisden et de Houthalen sont modernes et bien équipés. En ce qui concerne Waterschei, nous sommes encore à la recherche d'un espace mieux adapté.

Quels sont les avantages d'une telle répartition ?

Grâce à tous ces différents bureaux, notre service est très proche de nos membres. Étant donné que nous avons de nombreux contacts personnels, nous sommes devenus des visages familiers pour eux. Nous obtenons ainsi souvent plus rapidement toutes les données nécessaires (p. ex. dans le cadre du traitement des dossiers indemnités). De plus, le médecin-conseil se rend chaque semaine à Eisden et à Waterschei. De ce fait, nous pouvons proposer un service rapide lors de l'approbation d'une médication.

L'office régional du Limbourg compte des membres de plus de 50 nationalités différentes. Cela s'explique-t-il de manière spécifique ?

Tout le monde est le bienvenu. En raison des charbonnages, nous avons beaucoup d'assurés italiens et turcs. Les Espagnols et les Néerlandais sont également bien représentés.



Y. Thyssen - M. Bollen - H. Buzzi - C. Maes

Conjointes aidants: maxi-statut à partir du 1^{er} juillet 2005

Depuis le 1^{er} juillet 2005, les conjointes aidants des travailleurs indépendants, qui sont nés après le 31 décembre 1955 et qui sont déjà affiliés au mini-statut, sont tenus de s'affilier au maxi-statut de la caisse d'assurances sociales. Depuis, ils bénéficient, en leur nom propre, du droit aux soins de santé, à la pension et aux allocations familiales, en plus du droit aux indemnités.

Appartenez-vous à ce groupe ? Si tel est le cas, vous êtes inscrit(e) vous-même en tant que titulaire à partir de cette date. Pour obtenir de plus amples renseignements sur votre assurance maladie-invalidité, adressez-vous à votre office régional.

Le MAF: la solution pour réduire vos frais médicaux

Le Maximum à Facturer (MAF) a été instauré en 2002 en guise de protection contre les frais médicaux trop élevés. En fonction de certains facteurs propres à votre ménage, vous avez la garantie de ne jamais devoir consacrer plus d'un certain montant maximum (plafond) aux soins de santé.



Quels sont les frais en soins de santé concernés?

Toute personne a, un jour ou l'autre, des frais en soins de santé : p. ex. une visite chez le médecin ou le dentiste, l'achat de médicaments prescrits, des séances de kinésithérapie, l'admission nécessaire à l'hôpital, etc. Toutes ces dépenses d'ordre médical peuvent vous procurer de réels déboires financiers. À côté du montant que votre office régional vous rembourse, vous payez vous-même toujours en effet un ticket modérateur ou une intervention personnelle.

Tous ces tickets modérateurs sont minutieusement tenus dans un «compteur MAF», non seulement lorsque votre office régional vous rembourse les attestations de soins donnés, mais également lorsque nous remboursons directement votre prestataire de soins (en cas d'admission à l'hôpital, pour des médicaments, etc.).

En cas d'hospitalisation dans un hôpital général, vos interventions personnelles sont reprises intégralement dans les compteurs du MAF ; lorsqu'il s'agit d'un hôpital psychiatrique, seules les interventions personnelles des 365 premiers jours¹ le sont.

Les frais supplémentaires (p. ex. chambre d'une personne) ne sont pas repris dans le compteur.

Comment cela fonctionne-t-il avec ce compteur ?

Le Maximum à Facturer fonctionne sur la base d'années civiles («années MAF»). Chaque fois que nous recevons un message révélant que vous avez payé un ticket modérateur, nous complétons votre compteur annuel. Au moment où vous atteignez un certain plafond pour une «année MAF», nous veillons à ce que toutes vos interventions personnelles de cette même année vous soient intégralement remboursées.

Les messages concernant vos interventions personnelles ne nous parviennent pas toujours immédiatement. Si, par exemple, vous êtes admis(e) à l'hôpi-

¹ Il a été indiqué à tort, dans la version papier du CAAMI-info de mai-juin 2005, que seuls les 90 premiers jours entraient en ligne de compte dans le cas d'un hôpital général. Veuillez nous en excuser.

tal en août 2005, il se peut que vous n'atteigniez le plafond pour «l'année MAF» 2005 qu'en 2006.

Quels sont les plafonds pour le MAF ?

En fonction des revenus de votre ménage et de la catégorie sociale de l'un des membres de votre ménage, celui-ci appartient à l'une des **3 catégories MAF**.

- le **MAF social** : pour les ménages dont une personne au moins a droit à une intervention majorée ou à une allocation de remplacement de revenus pour les personnes handicapées. Le plafond est fixé à **450 EUR** par année civile.
- le **MAF des revenus** : pour les ménages avec un revenu imposable faible et pour les enfants de moins de 19 ans. Il existe différents plafonds.
 - Revenus **faibles** (0 – 14.475,81 EUR) : **450 EUR**
 - Revenus **modestes** (14.475,82 - 22.253,85 EUR) : **650 EUR**
 - Les enfants qui ont **moins de 19 ans** au 1^{er} janvier 2005 : **650 EUR**
- le **MAF fiscal** : pour les ménages n'appartenant à aucune des deux premières catégories. Les plafonds oscillent de 1.000 à 2.500 EUR, en fonction des revenus du ménage.

Qu'est-ce qu'un ménage ?

Toutes les personnes qui, selon le Registre national, **vivent sous le même toit** forment un ménage. Une personne isolée est considérée, elle aussi, comme un ménage.

Comment suis-je remboursé ?

- Si vous prétendez au **MAF social** ou au **MAF des revenus**, nous vous remboursons, chaque fois que vous dépassez le plafond pour une «année MAF», les coûts supplémentaires. Les compteurs et les paiements sont contrôlés tous les mois. Lors du premier paiement, vous recevez une attestation où nous vous indiquons que vous avez atteint le plafond.
- Si vous prétendez au **MAF fiscal**, on vous rembourse les frais supplémentaires que vous avez payés, **2 ans plus tard**, par le biais des impôts. Nous transmettons en effet votre compteur au fisc.

Revers financier?

Si les revenus de votre ménage redeviennent faibles ou modestes, vous pouvez demander un remboursement **accéléré** au moyen d'une «**déclaration sur l'honneur**». Vous pouvez l'obtenir auprès de votre office régional.

Plus d'infos ? info@caami-hziv.fgov.be ou tél. 02/229.35.62

Bougez plus!

L'exercice physique est bon pour la santé et favorise le bien-être. Toutefois, différentes études ont déjà révélé que la plupart des adultes ne bougent pas suffisamment. De plus, les budgets consacrés aux soins de santé grimpent en flèche partout dans le monde.

Les principales organisations de la santé de la planète conviennent que la promotion de l'exercice physique, partout dans le monde, peut constituer une mesure préventive efficace en matière de santé.



Les scientifiques avancent plusieurs raisons, que l'on retrouve dans le modèle de l'«usure», le modèle «se reposer, c'est se rouiller» et le modèle de «compétence».

Le modèle de l'usure

Selon le modèle de l'usure, nous pouvons **considérer l'homme comme une mécanique complexe**, telle une voiture. Contrôler régulièrement et bien entretenir : voilà le message. Après 100.000 km, le médecin vous dira que toutes sortes de pannes peuvent apparaître : vos amortisseurs sont moins efficaces, votre boîte de vitesses crisse et il y a du jeu à divers endroits. Le médecin avance comme raison votre âge.

Le modèle de l'usure met l'accent sur une évolution plus ou moins inévitable, sur les plans physique, psychique et social. **On peut modifier l'allure, mais pas la direction.** Le sport est alors conseillé, afin de développer votre force musculaire, d'augmenter votre vitesse de réaction et d'améliorer votre endurance, de sorte à pouvoir remédier à des pannes éventuelles.

Le modèle «se reposer, c'est se rouiller»

Selon le modèle «se reposer, c'est se rouiller», le sport peut, à une certaine période de la vie, favoriser le **bien-être psychosocial** et préserver celui-ci lors de la période suivante.

Le sport est, en l'occurrence, une sorte de **lubrifiant**. Si vous faites du sport, vos fonctions corporelles demeurent bien entretenues. Vous restez tourné(e) vers le monde extérieur, alerte et concentré(e), ce qui préviendra tout vieillissement prématuré.

Le modèle de compétence

Le modèle de compétence considère le sport comme un **produit de croissance**. L'idée centrale est que l'homme est destiné à vivre de manière équilibrée. Faire du sport peut entraîner un sentiment de contrôle : vous vous maîtrisez vous-même ainsi que votre environnement.

Bougez plus !

Votre condition physique constitue la clé de votre avenir. Si vous bougez davantage, votre corps brûle davantage de calories. Il est donc préférable de prendre l'escalier, votre vélo, etc. Votre corps devrait brûler au moins 700 Kcal (voire 2000 Kcal idéalement) par semaine.

1 heure de marche	5 km/heure	200 Kcal
1 heure de vélo	15 km/heure	300 Kcal
1 heure de jogging	10 km/heure	500 Kcal

Surveillez votre alimentation !

Évitez autant que possible une alimentation riche en calories. Si vous épargnez chaque jour 500 Kcal pendant 6 semaines, vous perdez en principe 3 kg.

1 barre de chocolat	250 Kcal
2 cuillères à soupe de mayonnaise	300 Kcal
2 verres de bière forte	500 Kcal

Conclusion

Le sport est essentiel pour une vie saine. Le sport est source de bonheur, de détente, de bonne condition mentale et de contacts sociaux. Si vous faites suffisamment d'exercice et qu'en outre, vous mangez sainement, vous vous sentirez certainement beaucoup mieux! Pour plus d'informations, consultez www.adeps.be.

Prix des médicaments modifié au 1^{er} juillet 2005

Le 1^{er} juillet 2005, le prix d'un grand nombre de médicaments a été modifié. Les médicaments génériques sont devenus meilleur marché et les médicaments de marque, plus chers. Parlez-en avec votre médecin !

Tarifs des médecins à partir du 1^{er} avril 2005

Consultations au cabinet d'un médecin généraliste

Numéro de nomenclature	Prestation	Vous payez	On vous rembourse	
			Assuré normal	Intervention majorée ¹
101010	Consultation du médecin généraliste avec droits acquis Avec DMG ²	11,57	8,10 9,15	10,67 10,94
101032	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé Avec DMG ²	16,41	11,49 12,97	15,14 15,53
101076	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé accrédité Avec DMG ²	19,00	14,08 15,56	17,73 18,12
102771	Ouverture ou prolongation du DMG ² par un médecin généraliste agréé	20,00	20,00	20,00

Visite par un médecin généraliste

Numéro de nomenclature	Prestation	Vous payez	On vous rembourse					
			Enfant moins de 10 ans		Bénéficiaire de 10 à 75 ans		Personne de plus de 75 ans ou malade chronique	
			Assuré normal	Intervention majorée ¹	Assuré normal	Intervention majorée ¹	Assuré normal	Intervention majorée ¹
103110	Visite par un médecin généraliste avec droits acquis Avec DMG ²	23,99	15,60	21,67	14,60	20,77	15,60	21,67
			15,60	21,67	15,60	20,77	18,12	22,37
103132	Visite par un médecin généraliste agréé Avec DMG ²	29,00	18,85	26,69	17,85	26,69	18,85	26,69
			18,85	26,69	18,85	26,69	21,90	27,39
104215	Visite par un médecin généraliste agréé entre 18 h et 21h Avec DMG ²	32,50	21,96	28,77	20,96	28,77	21,96	28,77
			21,96	28,77	21,96	28,77	21,96	28,77
104252	Visite le week-end du samedi 8h au lundi 8h Avec DMG ²	34,58	23,31	30,62	22,31	30,62	23,31	30,62
			23,31	30,62	23,31	30,62	23,31	30,62

Consultation au cabinet d'un médecin spécialiste accrédité

Numéro de nomenclature	Prestation	Vous payez	On vous rembourse	
			Assuré normal	Intervention majorée ¹
102550	Spécialiste en médecine interne	29,03	19,01	26,90
102572	Pédiatre	29,03	18,25	26,75
102594	Cardiologue	29,03	19,01	26,90
102616	Gastro-entérologue	29,03	19,01	26,90
102631	Pneumologue	29,03	19,01	26,90
102653	Rhumatologue	33,33	20,90	30,70
102675	Neurologue	35,73	22,26	33,45
102690	Psychiatre	35,73	22,26	33,45
102712	Neuropsychiatre	35,73	22,26	33,45
102756	Dermatologue	22,81	13,98	20,42
102535	Autre spécialiste	19,00	12,44	16,76

¹Intervention majorée: attribuée, entre autres, aux veuves, veufs, invalides, pensionnés, orphelins et chômeurs complets âgés de 50 ans et plus (qui perçoivent des allocations depuis au moins un an) à faibles revenus, aux personnes handicapées bénéficiant d'allocations, aux bénéficiaires du revenu d'intégration, ainsi que les personnes à charge de toutes ces catégories.

²A partir du 1er janvier 2004, la réduction de quote-part personnelle pour tout assuré détenteur d'un DMG (dossier médical global) vaut **tant pour les consultations que pour les visites de votre médecin traitant à votre domicile**. A partir du 1er mars 2004, le droit à la réduction de quote-part personnelle vaut également dans certaines situations lors d'une consultation d'un médecin qui n'est pas le médecin qui gère le DMG. Ce cas de figure peut se présenter lors d'une consultation dans le cadre d'une pratique de groupe ou d'un congé ou maladie de son propre médecin. Le patient doit, pour ce faire, donner expressément son accord à ce médecin traitant pour qu'il puisse consulter le DMG chez son propre médecin.