



België—Belgique
PB—PP
Gent X
BC 6739

ECRIT PERIODIQUE
Autorisation
de fermeture
Gent X
N° BC 6739

CAAMI-info

mars-avril 2006

Focus sur la section de Malmédy

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 4 - numéro 2
Rédacteur en chef: Kristof Eelen

CAAMI-info est imprimé sur un
papier respectant l'environnement

Contenu

p.1 Focus sur la section
de Malmédy. Interview de
Jean-Marc Remacle.

p.2 Pauses d'allaitement

p.3 Questions & réponses

p.3 Jouez la carte de la
sécurité. Faites vérifier
votre carte SIS!

p.3 Quelle est la durée de
validité des attestations?

p.4 Une grossesse
sans tabac:
un défi pour la famille!

Interview de Jean-Marc Remacle

Comment accueillez-vous vos assurés?

Les locaux situés au 5 rue Wibald à Malmédy sont très récents et tout a été prévu pour bien recevoir les affiliés: une installation de plain-pied et des portes coulissantes permettent à tous les assurés de se rendre aux guichets. Les personnes en chaises roulantes trouveront des toilettes aménagées.

Etes-vous facilement accessibles?

Nous ne sommes pas très éloignés du centre-ville et les bus passent non loin: les lignes 395 depuis la gare de Verviers et 745 depuis celle de Trois-Ponts s'arrêtent à proximité de nos locaux.

Les heures d'ouverture sont les suivantes.

Heures d'ouverture	
Lundi	8h30-12h
Mardi	8h30-12h30
Mercredi	8h30-12h
Judi	8h30-12h et 13h30-18h
Vendredi	8h30-12h

Quelles sont les particularités régionales de votre section?

Nous sommes dans les Cantons de l'Est, donc nous avons des affiliés germanophones que nous recevons en

Allemand. Ils sont toutefois beaucoup plus nombreux à notre bureau local de Saint-Vith où un agent se rend 3 jours par semaine: le mardi, jeudi et vendredi. En dehors de cela, la majorité des échanges se fait en français.

Vous avez près de deux fois plus d'affiliés au régime indépendant que la moyenne des autres offices, pourquoi?

Cela tient au régime particulier qui est accordé historiquement aux indépendants dans nos Cantons: ils peuvent être couverts autant pour les petits risques que pour les gros.



J.-M. Remacle, L. Hoffmann, M.-C. Jacobs,
H. Meyers, M. Manderscheid, L. Sonnet

A partir du 1^{er} juillet 2006, l'assurance maladie obligatoire est étendue aux petits risques pour les nouveaux indépendants et les indépendants qui bénéficient de la Garantie de Revenu Aux Personnes Âgées (GRAPA). Tous les indépendants devraient bénéficier de cet élargissement au 1^{er} janvier 2008.

Pauses d'allaitement

Votre enfant va bientôt naître et vous avez choisi de l'allaiter pendant ses premiers mois. Félicitations!

Savez-vous que vous pouvez bénéficier dans ce cas de pauses d'allaitement sur votre lieu de travail?

Ces pauses d'allaitement doivent vous permettre de nourrir votre bébé ou de tirer du lait pendant votre journée de travail.

Quand?

Vous pouvez prendre ces pauses tous les jours pendant 7 mois après sa naissance (9 mois dans certains cas comme une naissance prématurée).

Combien?

Le temps d'une pause est d'une demi-heure maximum et leur nombre journalier dépend de vos heures de travail prestées.

Temps de travail par jour	Vos pauses quotidiennes
Moins de 4h	Pas de pause
Entre 4h et 7h29	1 pause
Au moins 7h30	2 pauses

Qui peut réclamer ces pauses?

Ce droit à la pause d'allaitement est garanti par une convention collective à toutes les jeunes mamans liées par un contrat de travail. Que vous travailliez dans le secteur privé ou dans le public, n'hésitez pas à demander votre droit!

Comment obtenir les pauses?

Il vous suffit de les demander par écrit à votre employeur 2 mois à l'avance. Envoyez-lui un recommandé ou faites-lui parvenir une demande écrite dont vous conserverez un double signé pour réception.

Vous devrez ensuite fournir une preuve d'allaitement:

- soit une attestation de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE);
- soit un certificat médical du médecin.

Vous devrez ensuite renouveler ce document tous les mois pour conserver votre droit aux pauses d'allaitement.

Comment ça marche?

Lorsque vous prendrez vos pauses d'allaitement, votre contrat de travail sera en fait «suspendu». Votre employeur ne vous paiera donc pas de salaire pour ces heures, mais vous toucherez une indemnité à charge de la CAAMI.



Votre employeur vous remettra le jour où vous recevez votre salaire une attestation avec le nombre d'heures que vous avez passées en pause pendant le mois. Vous complétez cette attestation avant de la remettre à votre office régional. La CAAMI vous versera une indemnité égale à 82% du montant brut de la rémunération perdue.

Plus d'infos?

Vous pouvez poser vos questions à votre office régional ou à l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE). Vous pouvez également télécharger la circulaire complète de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) sur notre site internet.

- **ONE**
Chaussée de Charleroi 95
1060 Bruxelles
Tél. 02/542.12.11
info@one.be
www.one.be
- **Circulaire de l'INAMI**
Téléchargez le document PDF sur notre site internet (www.caami.be).
- **www.infor-allaitement.be**

Questions & réponses

Nous voulons que les informations publiées sur notre site correspondent au mieux à vos attentes.

Nous avons donc mené une enquête sur les informations les plus demandées. Nous tenons également des statistiques à propos des questions que vous nous soumettez. Sur base de ces informations, nous avons établi une liste des questions les plus fréquemment posées et des réponses à celles-ci.

Nous avons regroupé ces questions et réponses dans une rubrique "FAQ" (foire aux questions), publiée depuis peu sur notre site. Vous trouverez ci-après quelques-unes de ces questions.



- Quel type d'assurance la CAAMI propose-t-elle?
- Les travailleurs salariés et les indépendants sont-ils assurés de la même manière?
- En quoi la CAAMI se différencie-t-elle des autres mutualités?
- Où pouvez-vous nous trouver?
- Combien paient nos membres?

De plus, vous trouverez dans cette rubrique de nombreuses informations sur la carte européenne d'assurance maladie, le Dossier Médical Global, la carte SIS, l'incapacité de travail, etc.

Prochainement, nous ajouterons encore d'autres questions à cette rubrique (consultez www.caami.be).

Jouez la carte de la sécurité. Faites vérifier votre carte SIS!

Votre carte SIS intègre une puce qui mémorise les données de votre situation. Elle permet à votre office régional, aux pharmaciens et aux médecins de savoir si vous avez droit aux soins de santé, au régime du tiers payant, etc.

Votre office régional doit mettre votre carte SIS régulièrement à jour afin de vous éviter des désagréments à l'hôpital ou chez le pharmacien. **Si les données enregistrées sur votre carte SIS ne sont plus correctes, vous risquez en effet de ne pas être remboursé correctement.**



Vous avez donc tout intérêt à être en règle.

Répondez favorablement à toute convocation!

Si vos droits se modifient, vous devez faire adapter votre carte SIS. Dans ce cas, votre office régional vous enverra une convocation à cet effet. Réagissez immédiatement! La mise à jour ne prend que quelques secondes.

Jouez la carte de la sécurité !

Nous vous recommandons **d'être toujours en possession de votre carte SIS** lorsque vous vous rendez à votre office régional. Vous n'aurez ainsi aucun problème lors du remboursement.

Quelle est la durée de validité des attestations?

Avez-vous encore des attestations de soins donnés que vous avez complètement oublié de déposer? N'oubliez pas que **seules les attestations de moins de 2 ans** sont remboursables!

Les attestations sont périmées 2 ans **après la fin du mois** au cours duquel les soins ont été donnés et ne sont alors plus remboursables.

Ainsi, si vous allez chez le médecin le 19 avril 2006, votre attestation restera valable jusqu'au 30 avril 2008.

Exceptions

Une dérogation peut être obtenue, à titre exceptionnel, en cas de force majeure, par exemple à la suite d'une hospitalisation de longue durée (coma) et pour autant que l'INAMI marque son accord. Un oubli ne constitue pas un cas de force majeure.

Nous ne pouvons pas rembourser d'attestations périmées. Nous vous conseillons dès lors d'introduire vos attestations le plus rapidement possible auprès de votre office régional.



Vous partez en voyage?

Vous partez en voyage à l'étranger? Dans ce cas, ne tardez pas à contacter votre office régional.

Notre personnel se fera un plaisir de vous informer à propos des documents indispensables pour votre voyage.

Une grossesse sans tabac: un défi pour la famille!

Les femmes enceintes qui fument font du tort à leur futur bébé. C'est la raison pour laquelle le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique a décidé **d'aider financièrement les femmes enceintes et leurs partenaires qui décident d'arrêter de fumer**. L'intervention ne couvre pas tous les frais.

En tout cas, parlez-en d'abord à votre gynécologue ou à votre médecin traitant !

Intervention pour le sevrage tabagique

Les femmes enceintes qui suivent un sevrage tabagique de **8 consultations** peuvent obtenir une intervention de **120 EUR**. La prise en charge du sevrage tabagique concerne également les **partenaires** fumeurs des femmes qui suivent le traitement. Celui-ci doit être domicilié officiellement à la même adresse que la femme enceinte.



Le programme de sevrage doit être encadré par un "tabacologue". Il s'agit d'un professionnel de la santé (médecin, infirmière, kinésithérapeute ou psychologue) reconnu comme expert en tabacologie.

La première consultation doit avoir lieu au plus tard 3 mois avant la date d'accouchement présumée, indiquée sur votre certificat médical. Ce certificat vous sera remis par votre médecin traitant ou par votre gynécologue. La dernière consultation interviendra au plus tôt 3 mois et au plus tard 6 mois après cette date.

Après ces 8 consultations, le tabacologue remplira une fiche pour demander le remboursement à votre office régional.

Intervention dans les frais de médicaments

Les partenaires de ces femmes peuvent - s'ils fument aussi et suivent ce sevrage - obtenir une intervention supplémentaire de **55 EUR** s'ils prennent des médicaments prescrits par un médecin ou un tabacologue. Les femmes enceintes n'ont quant à elles pas droit à cette intervention.

Combien d'interventions sont possibles?

Les femmes enceintes et leurs partenaires ne peuvent demander ce remboursement **qu'une seule fois par grossesse**. Toute femme qui a déjà bénéficié d'une intervention lors d'une précédente grossesse pourra donc encore en profiter lors de la suivante.



Plus d'infos?

- Vous trouverez la liste des tabacologues sur le site www.grossessesanstabac.be. Vous pouvez également demander cette liste auprès de votre office régional.
- Tabac Stop (informations et conseils gratuits)
 - tél.: 0800/111.00
 - e-mail: tabacstop@cancer.be