



België—Belgique
PB—PP
Gent X
BC 6739

ECRIT PERIODIQUE
Autorisation
de fermeture
Gent X
N° BC 6739

CAAMI-info

mars-avril 2008

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 6 - numéro 2
Rédacteur en chef: Kristof Eelen

CAAMI-info est imprimé sur du
papier recyclable et avec
de l'encre écologique. L'emballage
est biodégradable.

Contenu

p.1 Pas de cotisation
annuelle pour 2008

p.1 Cotisation pour certains
pensionnés et veufs

p.2 La Vlaamse zorgverzekering:
soins résidentiels
à Bruxelles

p.2 Augmentation
des indemnités

p.3 Vivre confortablement
malgré son handicap

p.4 Tarifs des généralistes
depuis le 1^{er} janvier 2008

p.4 Disparition
d'Emile Janssens

Pas de cotisation annuelle pour 2008



Les organismes assureurs sont obligés de constituer un fonds de réserve pour parer aux éventuels déficits du système de soins de santé. De 1999 à 2006 inclus, nos membres payaient donc une cotisation annuelle de 2,25 EUR pour ce fonds. Notre réserve est actuellement suffisante. Comme pour 2007, **nos membres ne devront pas payer cette cotisation pour 2008.**

Cotisation pour certains pensionnés et veufs

Autrefois, **certain titulaires pensionnés ou veufs** devaient payer des cotisations personnelles pour avoir droit aux soins de santé. C'était le cas lorsqu'ils bénéficiaient d'une **pension inférieure au tiers d'une pension pour une carrière complète**. Leur carrière professionnelle (ou celle de leur conjoint) ayant été trop courte, ils n'ont pas cotisé assez à la sécurité sociale. Ces **cotisations d'appoint** leur permettaient donc d'être en ordre de cotisations sociales et d'être quand même remboursés de leurs dépenses de santé.

Depuis le 1^{er} janvier 2008, **ces cotisations personnelles ne sont plus exigées** par l'office régional. Une excellente nouvelle pour ces assurés! Cette suppression concerne autant les titulaires du régime général que ceux du régime indépendant. S'ils n'ont pas de personnes à leur charge, elle leur permettra d'économiser 18,44 EUR par tri-

mestre pour les titulaires du régime général et 7,40 EUR pour ceux du régime indépendant. Les titulaires des deux régimes ayant la charge de personne économiseront eux respectivement 27,71 EUR et 11,04 EUR.



L'obligation de cotiser reste cependant effective pour les années antérieures à 2008. Ce sont en effet les cotisations versées en 2006 et 2007 qui permettront de prolonger les droits en 2008 et en 2009.

La Vlaamse zorgverzekering: soins résidentiels à Bruxelles

Une importante perte d'autonomie s'accompagne souvent de frais médicaux élevés non remboursés par l'assurance maladie (par exemple, aide au ménage, soins personnels...). La "Vlaamse zorgverzekering" offre un soutien financier aux personnes affectées par une autonomie réduite prolongée et grave.

Qui y a droit?

Toute personne qui habite en **Région flamande** et qui a plus de 25 ans doit payer une cotisation annuelle de 25 EUR. Si vous aviez droit à une intervention majorée au 1^{er} janvier de l'année précédente, vous ne payez que 10 EUR. Les habitants de la **Région de Bruxelles-Capitale** peuvent s'affilier volontairement à une caisse d'assurance soins.

Quelles sont les interventions?

- **Les soins de proximité**

Les personnes affectées par une autonomie réduite qui résident **chez elles** perçoivent 115 EUR par mois (125 EUR à partir de 2009). Elles peuvent utiliser cet argent pour faire appel à une aide professionnelle ou pour dédommager de la famille ou des amis qui leur prêteraient assistance.

- **Soins résidentiels**

Les personnes qui séjournent dans une **maison de repos pour personnes âgées (MRPA)**, une **maison de repos et de soins (MRS)** ou dans une **maison de soins psychiatriques (MSP)**, ont droit à 125 EUR par mois pour rembourser une partie de leurs frais.

Qu'est-ce qui a changé à Bruxelles?

Avant, les personnes affectées par une autonomie réduite n'avaient droit à une intervention pour les soins résidentiels que si elles résidaient dans une institution reconnue par la Communauté flamande (ou une institution assimilée). A la suite d'une décision du Gouvernement flamand, les institutions reconnues par la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune

entrent également en ligne de compte pour la caisse d'assurance soins **depuis le 9 novembre 2007**. Ainsi, les résidents de toutes les institutions bruxelloises reconnues peuvent percevoir une indemnité mensuelle pour les soins résidentiels de 125 EUR.



Toutes les autres conditions pour avoir droit à une intervention restent d'application. Il faut habiter en Région flamande ou bruxelloise et être affilié à une caisse d'assurance soins.

Si en tant que Bruxellois, vous ne vous affiliez pas immédiatement auprès d'une caisse d'assurance soins, il se peut qu'il y ait une période d'attente pour percevoir une intervention. Vous trouverez plus d'informations sur www.vlaamsezorgkas.be.

Vous désirez vous affilier?

Vous souhaitez devenir membre de la "Vlaamse Zorgkas"? Vous pouvez vous inscrire en ligne via www.vlaamsezorgkas.be ou demander la feuille d'informations auprès de la "Vlaamse Zorgkas" (tél. 02 553 45 90) et l'envoyer par la poste à l'adresse suivante:

Vlaamse Zorgkas

Avenue du Roi Albert II 35 (boîte 36)
1030 Bruxelles

Les collaborateurs de nos offices régionaux peuvent également vous fournir les formulaires nécessaires et vous aider à les compléter.

Augmentation des indemnités

A la suite du dépassement de l'indice-pivot, les **indemnités sociales** ont été **augmentées de 2% le 1^{er} janvier 2008**. A la suite de l'augmentation du revenu d'intégration, les indemnités minimales pour les

titulaires ayant le statut de "travailleur non régulier" ont été augmentées. Ci-dessous, vous trouverez un aperçu des principales modifications.

- **Salariés**

Montant maximum incapacité de travail primaire				
Début incapacité de travail	1 ^{ers} 30 jours	A partir du 31 ^{ème} jour		
		Avec charge de famille	Isolés	Cohabitants
A partir du 1/1/2007	67,72 EUR	67,72 EUR	67,72 EUR	62,08 EUR
Montant maximum invalidité				
Début invalidité		Avec charge de famille	Isolés	Cohabitants
A partir du 1/1/2007		73,37 EUR	59,82 EUR	45,15 EUR
Montant minimum après 6 mois d'incapacité de travail				
		Avec charge de famille	Isolés	Cohabitants
Travailleur régulier		44,19 EUR	35,36 EUR	30,62 EUR
		Avec charge de famille	Isolés	
Travailleur non régulier		35,07 EUR	26,31 EUR	

- **Indépendants**

Indemnités d'incapacité primaire				
		Avec charge de famille	Isolés	Cohabitants
A partir du 2 ^{ème} mois d'incapacité de travail		41,61 EUR	31,31 EUR	27,80 EUR
Indemnité d'invalidité				
		Avec charge de famille	Isolés	Cohabitants
Sans arrêt de l'entreprise		41,61 EUR	31,31 EUR	27,80 EUR
		Avec charge de famille	Isolés	Cohabitants
Avec arrêt de l'entreprise		44,19 EUR	35,36 EUR	30,62 EUR
Intervention forfaitaire journalière pour l'aide de tiers				
12,24 EUR				

Vivre confortablement malgré son handicap

En général, lorsqu'on perd de sa mobilité ou simplement que l'on vieillit, les besoins en matière d'habitation se modifient. La maison dans laquelle nous vivons ne nous offre plus le confort dont nous avons besoin pour conserver notre qualité de vie. La salle de bain se trouve au premier étage et n'est plus accessible, les marches dans le living constituent un lourd obstacle, on ne sait plus prendre de bain, il n'y a pas de douche...

Souvent, dans une telle situation, on cherche un autre logement. Il n'est toutefois pas agréable de quitter le quartier et la maison où vous avez peut-être passé toute votre vie. De plus, il n'y a pas toujours un autre logement approprié disponible ou le prix est parfois trop élevé.

Aménagements: trop cher?

Beaucoup de personnes ne savent pas qu'il existe une alternative au déménagement. Vous pouvez en effet adapter votre habitation à vos besoins spécifiques.

Intervention pour les moins de 65 ans

Les organismes suivants accordent des interventions à l'adaptation des logements aux moins de 65 ans.

- **Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées** (www.awiph.be, tel. 0800 16061)
- **Service bruxellois francophone des personnes handicapées** (www.cocof.irisnet.be/site/fr/sbfpf, tel. 02 800 8000)
- **Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap** (www.vaph.be, tel. 02 225 84 05)
- **Dienststelle für Personen mit Behinderung** (www.dpb.be, tel. 080 22 91 11)

Avant d'introduire votre demande, il faut d'abord vous inscrire auprès de l'organisme. Une équipe professionnelle déterminera avec vous si vous entrez en considération pour une assistance et vérifiera si l'adaptation que vous avez prévue peut être remboursée.

Intervention pour les plus de 65 ans

Les plus de 65 ans peuvent également demander les interventions. Les systèmes d'interventions dépendent néanmoins de votre lieu de résidence.

Plus d'infos?

Si vous souhaitez plus d'informations sur votre situation, vous pouvez contacter notre service social.

- **Francophone:** Béatrice Desmet, tél. 0473 43 00 28, bdesmet@caami-hziv.fgov.be
- **Néerlandophone:** Dries Verbiest, tél. 0476 21 14 10, dverbiest@caami-hziv.fgov.be
- **Germanophone:** Astrid Peters, tél. 087 55 37 91 of 080 29 29 61, apeters@caami-hziv.fgov.be

Tarifs des généralistes depuis le 1^{er} janvier 2008

Consultations au cabinet d'un médecin généraliste

Code	Prestation	Vous payez	On vous rembourse	
			Assuré normal	Intervention majorée ¹
101010	Consultation du médecin généraliste avec droits acquis Avec DMG ²	13,28 13,28	9,30 10,50	12,24 12,56
101032	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé Avec DMG ²	18,39 18,39	12,88 14,54	16,97 17,40
101076	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé accrédité Avec DMG ²	21,53 21,53	16,02 17,68	20,11 20,54
102771	Création ou prolongation DMG ² par un médecin généraliste agréé	25,67	25,67	25,67

Disparition d'Emile Janssens

Emile Janssens nous a quittés le 30 janvier 2008. La CAAMI déplore ainsi la perte de son premier administrateur général, fonction qu'il a exercée sans interruption entre 1955 et 1992. On peut dire qu'il a non seulement posé les fondations de notre institution mais qu'il a également assuré durablement son avenir.

37 années de présence pendant lesquelles il a toujours recherché le bien des assurés et entretenu

d'excellents rapports tant avec son personnel qu'avec son Comité de gestion. Il aura toujours été soucieux de défendre les intérêts de la CAAMI, vos intérêts, même après son départ en retraite.

Aujourd'hui, c'est l'ensemble de notre institution, Comité de Gestion, conseil de direction et personnel qui le remercie et qui s'associe à la douleur de la famille.

¹ **Intervention majorée:** est attribuée entre autres aux veuves, veufs, invalides, pensionnés, orphelins, chômeurs complets de plus de 50 ans (qui perçoivent une indemnité depuis 1 an) à faibles revenus, personnes handicapées qui perçoivent une allocation, bénéficiaires d'un revenu d'intégration et aux personnes qui ont le statut Omnio. Les personnes à charge des personnes de toutes ces catégories ont également droit à une intervention majorée.

² La diminution de la quote-part personnelle s'applique à tout assuré qui possède un **Dossier Médical Global (DMG)** tant pour les **consultations** que pour les **visites à domicile** du médecin traitant. Dans certains cas, le droit à une diminution du ticket modérateur s'applique également si l'on consulte un autre médecin que celui qui gère le DMG. Cela peut être le cas lors d'une consultation dans un cabinet médical de groupe ou en cas de maladie ou de congé de son médecin traitant. Le patient doit cependant donner expressément son accord à ce médecin pour consulter le DMG chez son médecin généraliste.