

*Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?*

A toute personne qui a des difficultés d'accès à la santé... C'est compliqué de m'y retrouver, l'information n'est pas assez claire, c'est trop cher pour moi, je ne sais pas où et à qui m'adresser...

Ne pensez pas que vos questions sont inutiles. Au contraire, ce sont celles que beaucoup de gens se posent :

« Suis-je BIM ? Es-tu BIM ? Qui est BIM ? »

Avant, ça s'appelait VIPO ou OMNIO, maintenant cela s'appelle BIM : **bénéficiaire de l'intervention majorée.**

Des milliers de familles et de personnes n'ont pas le statut BIM **alors qu'elles y ont droit** (beaucoup de familles monoparentales et de chômeurs de longue durée). Pour y avoir droit, il faut que votre ménage, ou une personne isolée, gagne moins qu'un montant donné chaque année (par le travail, le chômage, la pension, etc....Voir à la dernière page de cette brochure les montants aujourd'hui).

Pour obtenir le statut BIM, il faut faire la demande auprès de votre mutualité.

Avec le statut BIM, vous payez moins cher les soins de santé : les médicaments, les spécialistes, le médecin généraliste...

ET, le statut BIM permet aussi de payer moins cher d'autres services comme le train et de ne pas payer la télé-redevance etc... La mutuelle vous expliquera l'ensemble des avantages.

Le mieux est de vérifier et de vous faire aider en vous adressant à une mutuelle car elles ont un service social accessible à tous.

*Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?*

C'est quoi le tiers-payant ? Comment fonctionne-t-il ?

Le tiers-payant permet de ne pas avancer l'argent lors d'une visite médicale, donc ne pas attendre le remboursement de la mutuelle. **Vous payez uniquement votre part personnelle.**

Par exemple, chez le médecin généraliste, avec le statut BIM, vous payez uniquement 1 € 50 la visite. C'est votre médecin qui fait les démarches auprès de votre mutuelle pour recevoir le reste de son paiement.

Votre médecin généraliste est obligé d'appliquer le tiers-payant si vous avez le statut BIM.

N'hésitez pas à demander le tiers-payant à d'autres professionnels de la santé, par exemple chez le kiné, chez le dentiste, ... mais ils sont libres de l'appliquer ou pas.

Le tiers-payant est appliqué en pharmacie (le plus souvent) et quand vous êtes hospitalisé **pour toutes les personnes en ordre de mutuelle.**

As-tu un DMG ? Un quoi ? Un dossier médical global (DMG) ...

Grâce au Dossier Médical Global (DMG), votre médecin généraliste voit les résultats de vos examens médicaux (prises de sang, radio, ...), de vos visites chez le spécialiste, vos traitements en cours, **il peut suivre votre état santé.**

Un autre avantage est **un meilleur remboursement des visites** chez le médecin généraliste pour tous. **ET** pour les personnes qui ont le statut BIM, grâce au DMG, la consultation coûtera 1 € (au lieu de 1 € 50) chez le médecin généraliste.

Comment avoir le DMG ? **Il faut le demander à votre médecin généraliste.**

Vous changez de médecin généraliste ? Dans ce cas, **demandez à votre nouveau médecin le transfert gratuit de votre DMG chez lui.**

*Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?*

Est-ce que c'est obligatoire d'aller chez le dentiste une fois par an?

OUI pour les adultes à partir de 18 ans c'est mieux, sinon l'année suivante, vous êtes moins bien remboursé par exemple pour une carie ou se faire arracher une dent.

Cela ne concerne pas encore les personnes qui ont le statut BIM... tant mieux !

Le dentiste reste gratuit de 0 à 18 ans. (Sauf pour l'orthodontie).

Si je n'ai pas d'adresse, pas de toit... pas de mutuelle ?

La règle : pour être en ordre de mutuelle, il faut être inscrit au Registre National (grâce à une adresse) et être en ordre de cotisations de mutuelle.

Le problème se pose si vous êtes radié (retiré) du registre de la population parce que vous n'avez plus d'adresse. Dans ce cas, vos droits à la mutuelle sont maintenus jusqu'à la fin de l'année civile qui suit. Par exemple, si vous êtes radié en octobre 2015, vous serez couverts jusque fin décembre 2016.

Si vous êtes radié (retiré) du registre de la population et que vous n'avez pas d'adresse où vous domicilier, **le CPAS doit vous donner une adresse de référence.**

Le mieux dans la situation est de se faire conseiller par le service social de sa mutuelle.

Par ailleurs, **le CPAS doit vous aider à régulariser** votre situation en faisant les démarches pour retrouver les droits et les avantages auxquels vous pouvez prétendre (inscription, réinscription, régularisation auprès d'une mutualité ou de la CAAMI). **Et le CPAS peut prendre en charge** le paiement des cotisations ou intervenir pour tout ou partie du coût de vos soins de santé.

Si vous êtes en grande difficulté, par exemple si vous vivez dans la rue, **les relais santé** dans les villes sont là pour un accompagnement vers la santé.

*Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?*

Si je suis exclu du chômage, suis-je aussi exclu de la mutuelle ?

Vos droits sont maintenus jusqu'à la fin de l'année civile qui suit. Par exemple, vous perdez votre chômage en octobre 2015, vous serez toujours couvert jusqu'en fin décembre 2016. **Le mieux est de prendre rendez-vous auprès du service social de la mutualité pour voir quelle solution apporter car il est possible d'être régularisé.**

Est-ce que je dois avoir une carte d'identité pour être soigné ?

Votre carte SIS (carte de la mutuelle) ne sera plus utilisable dès le 01 janvier 2017. C'est la **carte d'identité électronique** qui sert à voir si vous êtes en ordre de mutuelle.

Si vous vous retrouvez sans carte d'identité et toujours en ordre de mutuelle, le mieux est de contacter votre mutuelle qui pourra vous donner une preuve que vous êtes bien en ordre (un papier, une vignette...).

De toute façon, avec ou sans carte d'identité, si vous n'êtes pas en ordre de mutuelle, le mieux est de contacter au plus vite le CPAS ou un service social de mutuelle ou un relais santé.

Pour les **enfants en dessous de 12 ans**, la carte ISI+ remplace la carte SIS. La mutuelle vous la donnera gratuitement.

Le soutien psychologique est-il un luxe pour moi ?

Non, ça ne devrait pas être un luxe ! Le mieux est de vous renseigner car il existe des pistes de services plus accessibles financièrement (parfois gratuits) comme : les centres de santé mentale, les plannings familiaux, les centres de guidance, les associations d'aide plus spécifiques face aux assuétudes,...

**Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?**

Si je suis une personne « sans papier »...ai-je droit à des soins ?

Oui. Si vous êtes une personne « sans papier » (débouté de la procédure d'asile), il existe l'aide médicale urgente auprès du CPAS. Renseignez-vous auprès des associations et personnes qui vous apportent du soutien dans votre situation.

Comment me débrouiller si je n'ai pas les moyens pour certains traitements ou soins ?

« Je n'y vois plus rien mais je me débrouille car je n'ai pas les moyens de me payer des lunettes correctes. » « J'entends mal mais je n'ai pas les moyens de payer l'appareil auditif donc je reste sourd ? »

Lorsque la mutuelle ne rembourse pas ou trop peu certains traitements, soins, prothèses, **qui peut m'aider ?**

Est-ce que le CPAS peut intervenir, me donner une aide complémentaire ? C'est variable de CPAS en CPAS, c'est au cas par cas après analyse du budget et des besoins. Cela peut concerner les médicaments, le traitement, les appareils ou lunettes,... Cela peut être une aide ponctuelle ou plus longue dans le cas de maladie lourde.

Les services sociaux, associations et le CPAS peuvent aussi donner des informations sur d'autres aides possibles et en orientant vers certaines associations qui organisent ces aides. Les associations de patients et de proches peuvent soutenir en donnant par exemple des informations précises sur les aides existantes (voir en annexe les coordonnées de la LUSS qui a les coordonnées des associations de patients et de proches pour un certain nombre de maladies ou handicaps).

**Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?**

A pied ou à cheval pour aller à l'hôpital ?

Si vous habitez à la campagne et que l'hôpital ou le médecin de garde est éloigné de chez vous, **il y a des pistes pour être aidé. C'est variable dans chaque région.** Parfois il y a des aides comme les taxis sociaux organisé par le CPAS ou une association. Le remboursement de l'essence au kilomètre est parfois pris en charge par certaines mutuelles ou un réseau de bénévoles ou certaines communes. Il arrive que les services sociaux des hôpitaux proposent une aide pour le transport des malades.

L'important est de se renseigner, au CPAS ou à la commune ou dans une association que vous connaissez ou à la maison médicale ou chez votre médecin généraliste, pour avoir l'information de ce qui existe sur votre commune et à quelles conditions. Vous pouvez aussi demander au service social de l'hôpital ou à votre mutuelle pour connaître les possibilités.

Vous pouvez toujours faire appel à votre médecin traitant ou au médecin de garde par téléphone. Il pourra vous conseiller.

Mon enfant est handicapé, il n'atteint pas les 66% de reconnaissance d'handicap : Peut-il avoir droit aux allocations majorées ?

Oui. Si votre enfant souffre d'une diminution de ses aptitudes physiques ou mentales, il faut demander à votre caisse d'allocations familiales une évaluation médicale. Votre conseiller transmettra votre demande au service public fédéral Sécurité sociale qui vous enverra les formulaires nécessaires pour introduire une demande de reconnaissance.

Information complémentaire importante concernant le statut BIM :

- **Pour obtenir le statut BIM :**

**Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?**

Pour les chômeurs de longue durée, familles monoparentales, veufs et veuves, invalides, agents des services publics en disponibilité depuis plus d'un an pour cause de maladie ou d'infirmité, militaires en maladie depuis plus d'un an, pensionnés, personnes reconnues handicapées mais ne percevant pas d'allocations : il faut disposer de maximum 17.424,93 € bruts par an. Ce plafond est majoré de 3.225,83 € par personne à charge dans le ménage. (La période de référence est d'un mois).

Pour les autres personnes, il faut disposer de maximum 16.965,47 € bruts par an. Ce plafond est majoré de 3.140,77 € par personne à charge dans le ménage. (Ici la période de référence est d'un an)

Le statut BIM est automatique pour les bénéficiaires d'un revenu d'intégration sociale au CPAS ; pour les bénéficiaires de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA); pour les bénéficiaires d'une allocation pour personnes handicapées ; enfants handicapés dont l'incapacité physique ou mentale atteint au moins 66% ; titulaires orphelins âgés de moins de 25 ans et mineurs étrangers non accompagnés.

Tout n'est pas repris dans cette courte brochure pour vous informer de vos droits à la santé. Pour plus d'informations, vous pouvez prendre contact avec :

- **Votre mutuelle :**

Regardez sur vos papiers de mutuelle pour trouver le bon numéro de téléphone. Ou voir sur le site de l'Inami (Institut national d'assurance maladie-invalidité) : <http://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/autres/mutualites/Pages/contactez-mutualites.aspx#.Vnnp3FKVORE>

Voici les quelques-unes des mutuelles :

- **La Mutualité Chrétienne :** <http://www.mc.be/> ou numéro unique gratuit au **0800 10 9 8 7** du lundi au vendredi de 8h30 à 18h et le samedi de 9h à 13h.

**Brochure réalisée par le groupe de travail santé du RWLP.
Comment obtenir nos droits à la santé ? Des droits réels mais dont on ne bénéficie pas toujours ? Comment en être informé ? Comment les activer ?**

- **SOLIDARIS - Mutualités Socialistes** : voir le numéro pour chaque mutualité régionale sur www.solidaris.be
- **La Mutualité Libérales** : 02/542 86 00 www.ml.be/FR/Pages/default.aspx
- **La Mutualité Neutres** : 02/778 92 11 www.mloz.be/
- **Autres mutuelles** : Omnimut, Partenamut, chemin de fer, etc.

• **Autres services :**

- **Centres de santé mentale** : les coordonnées sont accessibles notamment via www.guidesocial.be (<http://pro.guidesocial.be/associations/services-sante-mentale-ssm-1704.html>)
- **Centres de guidance provinciaux**: les coordonnées des Centres de guidance provinciaux se trouvent sur les sites des provinces
- **CRI** : Il y a 8 Centres Régionaux d'Intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère. La DISCRI les regroupe. Toutes les coordonnées des CRI se trouvent sur www.discr.be
- **La LUSS** : c'est la Ligue des Usagers des Services de Santé. C'est la fédération francophone indépendante des associations de patients et de proches. Tel: 081 74 44 28
- **Plannings familiaux** : Love Attitude est le portail des Centres de Planning Familial en Wallonie et à Bruxelles. Il est promu par les 4 fédérations de Centres de Planning Familial. <http://www.loveattitude.be/>
- **Les Relais santé** : les 7 Relais Sociaux de Wallonie organisent un relais santé accessible aux personnes sans ressource et notamment aux personnes sans-abris. (Charleroi, Liège, Namur, Tournai, Verviers, La Louvière, Mons). Leurs coordonnées sont accessibles sur le portail action sociale et santé de Wallonie <http://socialsante.wallonie.be/?q=plan-grand-froid/sante>

Pour consulter les sites, il existe des espaces « internet » gratuits dans des associations, des bibliothèques...Le mieux est de se renseigner auprès du service social le plus proche (de la mutuelle, du CPAS, d'une association)

