

## III. Preuve de l'existence d'indicateurs permettant de bénéficier de l'intervention majorée (I.M.) sans application de la période de référence d'un an

### Introduction

En application de l'article 18 de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance, visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après "loi SSI"), le droit à l'intervention majorée peut être octroyé après une enquête sur les revenus, sans application de la période de référence d'un an, pour peu qu'il soit satisfait aux conditions fixées.

Ceci vaut plus particulièrement pour les ménages dont un des membres se trouve dans une des situations suivantes (situation constituant un "indicateur") :

1. pensionné (qualité de titulaire pensionné visé à l'art. 32, al. 1<sup>er</sup>, 7° à 12°, de la loi SSI);
2. personne invalide percevant une indemnité d'invalidité (au sens de l'art. 93 de la loi SSI);
3. agent des services publics mis en disponibilité depuis 3 mois;
4. militaire mis en retrait temporaire d'emploi (si cette période de retrait atteint au moins 3 mois);
5. assuré en incapacité de travail et chômage contrôlé dont la somme des périodes d'incapacité de travail et de chômage atteint une durée de 3 mois;
6. assuré remplissant les conditions pour être inscrit comme "titulaire handicapé" (au sens de l'art. 32, al. 1<sup>er</sup>, 13°, de la loi SSI);
7. veuf ou veuve jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2022;
8. assuré bénéficiant d'une pension de survie à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022;
9. titulaire au sein d'un ménage monoparental;
10. assuré mentionné dans le flux proactif;
11. travailleur indépendant dans le droit passerelle classique durant au moins 1 trimestre à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2022;
12. assuré bénéficiant d'une l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) accordée par la Communauté germanophone (*Pflegegeld für Senioren*) à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023.<sup>1</sup>

Les indicateurs sont modifiés par l'arrêté royal du 15 mars 2022<sup>2</sup>. Aucune mesure transitoire n'est prévue pour les nouveaux indicateurs : le but est d'appliquer directement la nouvelle réglementation.

Un aperçu de l'évolution des indicateurs figure dans l'annexe 1<sup>3</sup>. Ce tableau présente pour chaque nouvel indicateur la date d'entrée en vigueur. Pour chaque indicateur sont brièvement mentionnés les justificatifs que les organismes assureurs (O.A.) peuvent utiliser et si les bénéficiaires doivent, sur la base de cet indicateur, faire l'objet ou non d'un contrôle intermédiaire.

1. À partir du 01.01.2023, le bénéfice d'un *Pflegegeld für Senioren* accordé en vertu du décret du 27.06.2022 est considéré comme un indicateur dans le cadre de la réglementation de l'intervention majorée. Toutefois, cela ne s'appliquera effectivement qu'à partir de 2025 compte tenu des mesures transitoires prévues pour la période 2023-2024. (De "Circ. O.A. n° 2023/95 du 07.04.2023").

2. A.R. modifiant l'A.R. du 15.01.2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'art. 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.07.1994.

3. Non publiée.

La circulaire O.A. n° 2022/132 du 27 avril 2022 du Service des soins de santé décrit et précise les conditions réglementaires des situations qui valent comme "indicateurs".

Si une personne demande une I.M. sur la base d'un ancien indicateur (par ex. veuve) avant l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation (par ex. le 21.12.2021), l'indicateur ne sera pas annulé si au moment de l'introduction et de la signature de la déclaration sur l'honneur, 2 mois plus tard (le 21.02.2022, donc après l'entrée en vigueur des nouveaux indicateurs) l'intéressé ne bénéficie pas d'une pension de survie suivant la nouvelle réglementation : l'indicateur doit en effet être présent au moment de la demande d'I.M.

L'arrêté royal du 12 mai 2024 modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, a entre autres permis l'ouverture d'office du droit à l'intervention majorée. Cette procédure n'est possible que pour un groupe cible de base spécifique, qui doit ensuite répondre à différents critères. Pour déterminer ce groupe cible de base, deux indicateurs existants ont été utilisés. Ces indicateurs ont donc un impact non seulement sur la période de référence dans le cas de l'ouverture traditionnelle du droit, mais aussi sur la possibilité d'ouvrir le droit d'office. Ceci est expliqué plus en détail dans la présente circulaire sous les indicateurs pertinents.

## 1. Pièces justificatives des indicateurs

Cette circulaire a pour objectif d'indiquer aux O.A. les données et les pièces qui servent de preuves pour les "indicateurs" visés à l'article 18 de l'arrêté royal précité du 15 janvier 2014.

## 2. Aperçu des pièces justificatives à prendre en considération

### 2.1. Pensionnés

Il s'agit en l'occurrence de la qualité de titulaire pensionné, visé à l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, 7° à 12°, de la loi SSI.

Le Service Fédéral des Pensions, l'Institut national d'assurance sociale des travailleurs indépendants (INASTI) et le SPF Finances, établissent des déclarations (attestations de soins de santé pensionnés) lors du droit à la pension de retraite, sur lesquelles figurent entre autres la date de début de la pension de retraite.

Les institutions précitées transmettent ces déclarations (attestations de soins de santé pensionnés) par voie électronique via la Banque-Carrefour de la sécurité sociale (BCSS) et le Collège Intermutualiste National (CIN) aux O.A. auxquelles sont affiliées les personnes concernées.

Cet envoi se fait via le flux électronique "A101", sur la base des attestations de pension portant les codes :

- 01 => Pension de retraite + 1/3
- 09 => Pension de retraite - 1/3
- 69 => travailleurs indépendants qui, avec 1 an d'activité professionnelle, ne bénéficient pas d'une pension de retraite<sup>4</sup>

4. Cette situation correspond donc également aux conditions prévues à l'art. 32, 11°bis, de la loi SSI pour faire valoir la qualité de titulaire indépendant pensionné. Le bon de cotisation ne mentionne toutefois pas la carrière professionnelle (+ ou - 1/3), ni l'âge de la personne (mais l'O.A. peut le vérifier dans le Registre national). L'attestation portant le code 69, combinée à une consultation de la condition d'âge dans le Registre national, sert par conséquent de preuve de la qualité de titulaire indépendant pensionné et donne droit à des soins de santé. Le travailleur indépendant qui dispose d'une attestation de pension code 69 possède donc la qualité de titulaire au sens de l'art. 32, al. 1<sup>er</sup>, 11°bis, de la loi coordonnée du 14.07.1994 pour peu qu'il ait atteint l'âge légal de la pension.

Si le transfert électronique de données ne fonctionne pas, ces institutions fournissent des déclarations papier aux pensionnés. Ces déclarations doivent être remises par les pensionnés aux O.A. auxquels ils sont affiliés. En cas de perte, la direction Données d'accessibilité administrative du Service du contrôle administratif (SCA) délivre un duplicata.

Ces attestations électroniques avec la légende des codes (qui indiquent entre autres de quel type de pensionné il s'agit et de quel type de droits de pension il/elle bénéficie), ainsi que le modèle des déclarations papier fournies lorsque le flux électronique ne fonctionne pas, sont détaillés dans la circulaire O.A. n° 2014/432 du 5 novembre 2014.

## 2.2. Invalides ayant droit à une indemnité d'invalidité

Il s'agit de personnes invalides qui ont droit à une indemnité d'invalidité au sens de l'article 93 de la loi SSI, et de travailleurs indépendants dans la période d'invalidité, qui ont droit à une indemnité d'invalidité.

La circulaire O.A. n° 2022/132 du 27 avril 2022 du Service des soins de santé précise quelles personnes sont considérées comme bénéficiaires d'une indemnité d'invalidité et détermine, en outre, les personnes qui sont quand même considérées comme bénéficiaires d'une indemnité d'invalidité alors qu'elles n'y ont pas effectivement droit.

En tant qu'organismes de paiement des indemnités d'invalidité, les O.A. constituent eux-mêmes la source authentique des données relatives aux situations visées ici ; il ne faut donc pas prévoir de pièces justificatives externes.

## 2.3. Personnel de la fonction publique en disponibilité<sup>5</sup>

Il s'agit de membres du personnel du secteur public qui sont en disponibilité depuis au moins 3 mois. Pour déterminer cette période de 3 mois, on tient compte de l'éventuelle période d'incapacité qui précède la disponibilité<sup>6</sup>.

La disponibilité est établie par une attestation qui est envoyée aux membres du personnel en disponibilité par le service compétent.

## 2.4. Militaires temporairement démis de leur fonction

Il s'agit de militaires qui sont temporairement démis de leur fonction pour des raisons de santé quand cette période de destitution atteint 3 mois. Les modalités de preuve de cette situation et les attestations à prendre en compte sont décrites dans la circulaire O.A. n° 2009/335 du 18 août 2009.

5. L'agent statutaire qui a épuisé son capital maladie et qui est toujours en congé de maladie sera mis d'office en disponibilité pour cause de maladie. Les règles concernant le traitement encore à payer et le Service compétent pour le calcul et l'attestation de la disponibilité dépendent de l'autorité pour laquelle travaille le fonctionnaire concerné.

6. À supposer qu'une personne soit d'abord en incapacité de travail durant 2 mois, puis 1 mois en disponibilité, la période de 3 mois est couverte et la personne peut bénéficier de l'indicateur.

7. Au sens de la réglementation relative à l'assurance obligatoire soins de santé.

8. Au sens de la réglementation sur le chômage.

9. Voir la circ. O.A. n° 2014/72 - 3991/244 du 05.02.2014.

10. Publiée dans le B.I. n° 2019/2

## 2.5. Assurés en incapacité de travail ou en chômage contrôlé <sup>7</sup>

À condition qu'ils soient en incapacité de travail ou en chômage complet ininterrompu depuis au moins 3 mois<sup>8</sup>, les périodes d'incapacité de travail et de chômage complet sont additionnées pour déterminer si la durée de 3 mois est atteinte. Il suffit qu'au moment de la demande, l'assuré soit en incapacité de travail ou en chômage complet et que la durée de 3 mois soit atteinte.<sup>9</sup>

Les O.A. sont eux-mêmes titulaires et source authentique des données relatives à l'incapacité de travail ; des moyens de preuve externes spécifiques ne sont par conséquent pas nécessaires.

Le chômage contrôlé est démontré à l'aide des données du flux "A012", relatives à la qualité de chômeur (attestation de chômage ou d'ayant droit à une allocation d'interruption de carrière) comme expliqué plus loin dans la circulaire n° 2019/155<sup>10</sup> du 7 mai 2019 sur les preuves de la qualité. Les jours de chômage complet, qui doivent être additionnés aux jours éventuels d'incapacité de travail pour arriver à la période précitée d'au moins 3 mois, sont communiqués à l'O.A. via le flux A003 (qui, depuis la réforme de l'intervention majorée par A.R. du 15.01.2014, communique les jours de chômage par mois).

Outre la possibilité d'ouvrir le droit sans période de référence d'un an, cet indicateur permet également l'ouverture d'office du droit par les organismes assureurs, si les autres critères requis à cet effet sont également remplis.

## 2.6. Personnes répondant aux conditions pour être inscrites comme "titulaires handicapés"

Il s'agit des personnes qui remplissent les conditions pour être inscrites en qualité de titulaire au sens de l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, 13<sup>o</sup>, de la loi SSI, et en application de celle-ci, de l'article 128 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi coordonnée SSI (et qui sont généralement désignées comme personnes ayant la qualité de titulaire handicapé). Les modalités pour prouver que ces conditions sont remplies sont mentionnées dans la circulaire O.A. n° 2014/432 du 5 novembre 2014.

En résumé, il s'agit des preuves suivantes, en fonction de l'origine de la reconnaissance de la diminution de la capacité de gain, visée à l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, 13<sup>o</sup>, de la loi SSI :

- pour la reconnaissance par le médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux : l'attestation du Service concernant la reconnaissance (attestation jointe en annexe<sup>10</sup> à la circulaire O.A. n° 2014/432 du 05.11.2014)
- pour les reconnaissances médicales d'enfants handicapés : les données relatives à cette reconnaissance sont communiquées aux O.A. via le flux A652 (flux de preuve du constat médical d'enfant handicapé)
- pour la reconnaissance de l'incapacité dans le cadre de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées : le flux "A023" (conçu initialement pour les preuves analogues que les assurés remplissent bien les conditions pour entrer en ligne de compte pour le forfait de soins aux malades chroniques).

10. Non publié ici.

## 2.7. Veufs ou veuves

Jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2022, l'indicateur veuf ou veuve dans le cadre de l'I.M. désignait la personne dont le conjoint est décédé et qui n'a pas contracté un nouveau mariage ni fait une déclaration de cohabitation légale.

Pour les personnes inscrites dans les registres de la population belge, l'état civil peut être déduit du Registre national.



*Exemple :*

Un étudiant titulaire décède. Sa conjointe était à sa charge. Même si la conjointe survivante ne bénéficie pas d'une pension de survie sur la base de son "état civil", elle peut être inscrite comme veuve. Ceci est possible sur la base de l'information contenue dans le Registre national ou sur la base d'une attestation de décès du conjoint.

Cet indicateur n'existe plus depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022.

## 2.8. Assurés bénéficiant d'une pension de survie

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022, les personnes qui bénéficient d'une pension de survie disposent d'un indicateur. Le bénéfice d'une allocation transitoire n'est pas envisagé comme indicateur.

L'attestation de pension de survie que les O.A. reçoivent dans le flux A101 ou une attestation délivrée par l'INASTI ou le SFPD fournie par l'assuré social constituent la preuve de la pension de survie.

Il s'agit des attestations de pension portant le code 05 (pension de survie +1/3) et le code 90 (pension de survie - 1/3). Voir annexe 2<sup>11</sup>.

## 2.9. Titulaires au sein d'un ménage monoparental

Un ménage monoparental se compose d'un titulaire qui, suivant les données du Registre national, cohabite exclusivement avec un ou plusieurs enfants inscrits à sa charge dont au moins 1 enfant est inscrit en qualité d'enfant à charge dans le ménage d'un de ses parents, que cet enfant cohabite avec son parent dans une résidence principale ou dans une résidence partagée durant au moins deux jours en moyenne par semaine. Par dérogation, l'indicateur "ménage monoparental" peut également être accordé au titulaire qui n'est pas parent d'un ou de plusieurs enfants avec qui il cohabite seul, à condition que ces enfants soient inscrits à sa charge conformément à l'article 123, alinéa 1<sup>er</sup>, 3, b) à f), de l'arrêté royal de 1996.

La circulaire O.A. n° 2022/132 du 27 avril 2022 précise en outre qui peut être considéré comme un tel titulaire.

L'arrêté royal du 12 mai 2024 modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, a notamment permis de préciser la définition de la famille monoparentale : "La famille monoparentale est composée d'un titulaire qui, selon les données du Registre national des personnes physiques, soit cohabite exclusivement avec son ou ses enfants, soit vit seul mais héberge son ou ses enfants à titre principal ou de manière partagée pendant au minimum deux jours par semaine en moyenne, à condition, dans les deux cas, qu'au moins un enfant soit inscrit en qualité d'enfant à charge dans le ménage d'un de ses parents." Les données du Registre national sont déterminantes à cet égard.

11. Non publiée ici.

En cas de résidence partagée dans le cadre d'une coparentalité, le parent qui n'a pas l'enfant à charge utilise la déclaration sur l'honneur pour l'enfant (les enfants) qui fait (font) l'objet d'une résidence partagée entre ses (leurs) parents.

Cette déclaration figure dans l'annexe 3 de l'arrêté royal du 15 mars 2022 portant modification de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance, visé à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 comme pièce justificative.

Comme prévu dans la circulaire O.A. n° 2022/132 du 27 avril 2022, le titulaire et ses enfants (dont au moins 1 est inscrit comme enfant à charge dans le ménage d'un de ses parents) qui résident dans une communauté (une maison de repos pour personnes âgées, une maison de repos et de soins, une maison de soins psychiatriques, une initiative d'habitation protégée, un centre de défense sociale, une prison, une communauté religieuse...) peuvent quand même être considérés comme un ménage monoparental, à condition qu'il n'y ait pas de conjoint ou de cohabitant inscrit à la même adresse – dans ce cas, la qualité de ménage monoparental est constatée sur la base d'une déclaration sur l'honneur concernant la composition du ménage.

## 2.10. Assuré mentionné dans le flux proactif

L'indicateur "assuré mentionné dans le flux proactif" concerne les personnes mentionnées dans le flux proactif de l'année en cours ou de l'année antérieure si le flux proactif n'a pas encore été clôturé. L'indicateur est d'application dès l'échange du fichier Pro\_04 du flux proactif de l'année 2022.

L'indicateur "flux proactif" n'est plus d'application lorsqu'il s'avère en fin de compte que les revenus du ménage étaient trop élevés (après une enquête sur les revenus ou après réception de bons de cotisations par ex.). En effet, la stabilité des revenus n'est alors plus démontrée. Pour pouvoir utiliser l'indicateur, il ne peut y avoir de variations dans les revenus entre le flux proactif et la demande d'I.M.

Un contrôle intermédiaire n'est pas requis pour l'indicateur "assuré mentionné dans le flux proactif" puisque cet indicateur existera toujours.

Les O.A. sont eux-mêmes détenteurs et source authentique des données relatives au flux proactif. Le SCA peut certes voir quels assurés sont mentionnés dans le flux proactif, mais seul l'O.A. a une vue globale par exemple des résultats d'une enquête sur les revenus ou des bons de cotisation reçus.

## 2.11. Le travailleur indépendant dans le droit passerelle classique durant au moins 1 trimestre

Le travailleur indépendant dans le droit passerelle classique durant au moins 1 trimestre. Cet indicateur est d'application depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022.

Le "droit passerelle" est disponible dans le flux "selfemployedv2.consultcareer". Il s'agit de l' "EqualityCode 500 : assurance après faillite/crédit de soudure".

12. L'A.R. du 26.12.2022 modifiant l'A.R. du 15.01.2014 relatif à l'intervention majorée visée à l'art. 37, § 19, de la loi sur l'assurance obligatoire des soins et prestations médicales, coordonnée le 14.07.1994, M.B. 20.01.2023.

## 2.12. Le bénéfice d'une l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) accordée par la Communauté germanophone (Pflegegeld für Senioren)

L'octroi de l'Allocation d'Assistance aux Personnes Âgées (APA) est devenu une compétence communautaire dans le cadre de la 6<sup>e</sup> réforme de l'État. La Communauté germanophone a alors décidé de ne plus ouvrir l'APA à partir de 2023 sur la base d'une enquête sur les revenus, mais de le baser sur le score BelRAI, de sorte que l'APA attribué par la Communauté germanophone (Pflegegeld für Senioren) ne peut plus être lié à un droit automatique à l'I.M.<sup>12</sup> Toutefois, les bénéficiaires de l'APA octroyé par la Communauté germanophone n'auront pas à justifier de leurs revenus pour l'enquête sur les revenus I.M. à partir de 2025 pour une période de référence d'un an, mais simplement pour la situation actuelle.

Le bénéfice d'une Allocation d'Aide aux Personnes Âgées (APA) est communiqué au O.A. via le flux A003. Dans ce flux, l'O.A. peut identifier les institutions d'envoi et ainsi les identifier lorsqu'il s'agit d'un droit accordé par la communauté germanophone.



Circulaire O.A. n° 2024/337 – 3991/398 du 28 novembre 2024.