



PART & NA MUT

La Mutualité aux idées larges

Incapacité de travail



La Mutualité aux idées larges

Services clients :

- ▶ 02/549 76 00
- ▶ 065/32 06 00
- ▶ 010/43 05 00

www.partenamut.be



Cette brochure est une publication des Mutualités Libres.

Rédaction: Bert CORREMANS (Texte original en néerlandais)

Mise en page: Catherine Ballaux

Editeur responsable : Pascal Courard - n° d'entreprise 0411 776 579

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit (impression, photocopie, microfilm, site internet ou autre) et faite sans le consentement préalable et écrite de l'éditeur, est strictement interdite.

Pour des raisons pratiques, les textes ont été rédigés au genre masculin. Evidemment, "il" ou "son" peut tout aussi bien être lu comme "elle" ou "sa".

Lors de la rédaction de cette brochure, il a été tenu compte de la réglementation jusqu'au 1er février 2006.

Les montants mentionnés sont valables pour 2006, jusqu'au moment de la prochaine indexation ou augmentation après le 1^{er} janvier 2006.

9. INCAPACITÉ DE TRAVAIL ET LICENCIEMENT

LICENCIEMENT PAR L'EMPLOYEUR AVEC PRÉAVIS OU INDEMNITÉ

L'employeur a le droit de licencier un travailleur en incapacité de travail.

- ▶ Le délai de préavis commencera au moment de la reprise du travail.
- ▶ Si l'incapacité de travail commence justement pendant un délai de préavis, celui-ci est temporairement suspendu.
- ▶ L'employeur peut préférer vous payer une indemnité de préavis plutôt que de vous le faire prêter.
- ▶ Pour un ouvrier, l'employeur doit pouvoir démontrer que le licenciement est justifié par une fatalité de l'entreprise (par exemple : restructuration du personnel, réorganisation des services). S'il ne le fait pas, le travailleur peut introduire une action devant le tribunal pour cause de licenciement illégitime.
- ▶ Pour un employé, si vous êtes licencié pendant les six premiers mois d'incapacité de travail, vous avez droit au salaire garanti et à l'indemnité de préavis. Par contre, si vous êtes licencié après six mois d'incapacité de travail, l'employeur peut déduire votre salaire garanti (déjà payé) de l'indemnité de licenciement.

LICENCIEMENT PAR L'EMPLOYEUR SANS PRÉAVIS OU INDEMNITÉ

En cas de **force majeure**, la convention de travail peut être rompue sans préavis ou indemnité.

- ▶ L'incapacité est alors permanente et le travailleur est définitivement empêché de reprendre le travail pour lequel il avait été engagé.
- ▶ Tant que l'incapacité est temporaire, l'employeur ne peut pas invoquer la force majeure.
- ▶ La force majeure est prouvée sur base d'une attestation médicale du médecin traitant qui démontre explicitement que l'incapacité (complète ou partielle) est permanente et définitive.
- ▶ La force majeure est jugée en sur base du travail convenu (même si l'employeur peut confier au travailleur d'autres tâches adaptées à sa situation).
- ▶ L'employeur qui invoque la force majeure, devra transmettre au travailleur une attestation de chômage qui mentionne l'origine du licenciement.
- ▶ Si le travailleur n'est pas d'accord, il a la possibilité de s'adresser au tribunal qui peut condamner l'employeur à payer une indemnité de préavis.

DÉMISSION PAR LE TRAVAILLEUR

A tout moment d'une période d'incapacité de travail, le travailleur peut mettre fin au contrat de travail. Le préavis s'écoule durant la période d'incapacité.

1.	Qui a droit à une indemnité ?.....	4
2.	Que faire en cas d'incapacité de travail ?.....	5
3.	Reconnaissance et contrôle de l'incapacité de travail	9
4.	Invalidité.....	10
5.	A combien s'élève l'indemnité ?.....	12
6.	Le fisc	16
7.	La fin de l'indemnisation	16
8.	La récupération des indemnités.....	18
9.	Incapacité de travail et licenciement.....	19

La mutualité paie des indemnités d'incapacité de travail, en tenant compte de critères légaux stricts. Il arrive cependant qu'une erreur se soit glissée dans le dossier ou qu'un nouvel élément apparaisse en cours d'indemnisation.

Dans certains cas, vous pouvez recevoir une indemnité en plus de celle de la mutualité

- ▶ Si vous avez souscrit à une assurance « perte de revenus »
- ▶ Si vous bénéficiez d'une rente « accidents de travail » ou « maladies professionnelles » (travailleurs salariés), à condition que l'incapacité de travail n'y soit pas liée

Si vous avez reçu trop d'indemnités, la mutualité récupère ce qui a été payé en trop

- ▶ Cela peut arriver jusqu'à deux ans après le paiement (jusqu'à cinq ans en cas de fraude).
- ▶ Afin de ne pas devoir rembourser des sommes parfois considérables à la mutualité, mieux vaut signaler directement tout élément susceptible de modifier le taux ou la durée de l'indemnisation.
- ▶ Des circonstances particulières peuvent néanmoins pousser la mutualité à ne pas récupérer les indemnités versées.

Les récupérations les plus fréquentes concernent :

- ▶ des indemnités payées après la reprise de travail ;
- ▶ des indemnités payées à un taux ne correspondant pas à la situation familiale (p.ex. avec personnes à charge au lieu de sans personnes à charge) ;
- ▶ des indemnités faisant double emploi avec d'autres revenus (p.ex. salaire garanti, pécule de vacances, indemnité de préavis, allocation de chômage, allocation d'interruption de carrière, indemnité de pré-pension, pension de retraite ou de survie) ;
- ▶ des indemnités faisant double emploi avec une indemnisation du même dommage, provenant d'une autre législation : accidents du travail, maladies professionnelles, indemnités d'incapacité versées par une compagnie d'assurances, par le Fonds Commun de Garantie Automobile, allouées par la législation d'un autre pays... Si l'incapacité de travail a été indemnisée par une autre législation et si ce montant est plus élevé que l'indemnité de la mutualité, la récupération se limite au montant de l'indemnité de la mutualité. Si le montant est plus bas, la récupération se limite à cette somme, de façon à ce que vous gardez le montant de l'indemnité de la mutualité.

Si vous êtes victime d'un accident

- ▶ Vous êtes obligé d'informer la mutualité de tout accident dont vous avez été victime.
- ▶ La mutualité vous envoie spontanément un formulaire standard «déclaration d'accident» que vous renvoyez dûment rempli. Il est possible que la mutualité vous envoie ce formulaire si elle croit que vous avez été la victime d'un accident.
- ▶ Si vous refusez de renvoyer le document rempli, le paiement de votre indemnité peut être suspendu.

QU'EST-CE QUE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL ?

Quand une maladie, un accident, une intervention chirurgicale vous empêchent de travailler, vous êtes en "incapacité de travail".

Le rôle de Partenamut est de vous allouer un revenu de remplacement, appelé "indemnité d'incapacité de travail" dans certaines conditions bien précises.

Les formalités à accomplir sont strictes. Cette brochure décrit les procédures à suivre et vous permettra de gagner du temps !

1. QUI A DROIT À UNE INDEMNITÉ ?

Le fait d'être affilié à une mutualité ne signifie pas forcément que vous avez droit à une indemnité d'incapacité de travail.

Vous devez être travailleur salarié (actif ou chômeur) ou travailleur indépendant.

N'ont pas droit à une indemnité de la mutualité :

- ▶ les personnes à charge
- ▶ les étudiants
- ▶ les résidents
- ▶ les fonctionnaires statutaires de services publics (ils dépendent de leur autorité publique)
- ▶ les pensionnés qui ne travaillent plus (les personnes qui ont atteint l'âge de la retraite et qui continuent à travailler ont parfois droit à une indemnité d'incapacité de travail limitée dans le temps. Celles en âge de pré-pension ont le choix entre une indemnité de la mutualité ou la pré-pension (qui a le plus de succès))

CONDITIONS

- ▶ vous avez arrêté toute activité professionnelle (le travail occasionnel est interdit)
- ▶ la cause de votre arrêt de travail est un problème de santé (lésions ou troubles fonctionnels qui surgissent ou qui s'aggravent)
- ▶ votre problème de santé vous empêche de gagner au moins 1/3 du revenu d'une personne
 - ▶ exerçant la même profession (pendant les 6 premiers mois d'incapacité)
 - ▶ exerçant une profession que vous pourriez exercer (après 6 mois d'incapacité).

Pour un salarié, on dit que le degré d'incapacité doit s'élever à 66% au minimum.

Pour les indépendants, il n'y a pas de pourcentage, seules les deux premières conditions comptent.

Conditions spécifiques

- ▶ avoir terminé et justifié sa période de stage ou en avoir été dispensé (vous n'avez pas droit à une indemnité pendant celle-ci) ;
- ▶ avoir travaillé assez de jours durant la période de référence avant l'incapacité de travail ;
- ▶ avoir généré un montant suffisant de revenus issus d'activités professionnelles durant la période de référence avant l'incapacité de travail ;
- ▶ Ne pas avoir une interruption de plus de 30 jours entre votre dernier jour de travail (ou assimilé) et le début de l'incapacité.

- ▶ Si vous faites la demande pour reprendre partiellement la même activité qu'avant votre incapacité, vous pouvez renouveler cette période deux fois. Ainsi, une reprise de travail partielle ne peut durer que 18 mois au maximum.
- ▶ Si vous faites la demande pour prendre part, à temps partiel, à une nouvelle activité, vous n'avez pas le moyen de prolonger la première période de 6 mois.
- ▶ Ne commencer jamais à travailler sans l'accord préalable du médecin-conseil !

REPRISE DE TRAVAIL DÉCIDÉE PAR LE MÉDECIN-CONSEIL

Lorsqu'il estime que vous n'êtes plus en incapacité de travailler (selon les critères légaux), le médecin-conseil (ou le Conseil Médical de l'Invalidité) mettra fin à la reconnaissance de l'incapacité de travail. Il vous communiquera à partir de quelle date le travail doit reprendre. Vous ne recevrez plus d'indemnités.

Un employeur n'est pas obligé d'accepter la reprise de travail si le travailleur, après une période d'incapacité, n'est pas encore tout à fait apte à reprendre le travail pour lequel il a été engagé.

Contestation au tribunal du travail

Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision du médecin-conseil, vous pouvez la contester devant le tribunal du travail.

- ▶ Envoyez votre contestation par lettre recommandée auprès du Tribunal du Travail de votre domicile.
- ▶ Vous disposez de 3 mois après le courrier du médecin-conseil.
- ▶ L'auditeur du travail enquêtera et le tribunal se prononcera, la plupart du temps après un examen médical effectué par un expert indépendant.
- ▶ Les frais de la procédure, quelle que soit son issue, seront pris en charge par l'assurance maladie, sauf si le juge estime qu'il s'agit d'un litige *agaçant* ou *téméraire*. Si vous faites appel à un avocat, les frais sont à votre charge.
- ▶ Si vous n'êtes pas capable de reprendre le travail, inscrivez-vous comme chômeur (pour les travailleurs salariés) en attendant la décision du tribunal. Vous recevrez une indemnité.

L'ÂGE DE LA PENSION

Si vous arrivez à l'âge de la pension (65 ans pour les hommes, 64 ans pour les femmes), l'indemnisation prend fin à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel l'âge de la pension est atteint.

LE DÉCÈS

L'indemnisation prend fin le lendemain du décès.



2. QUE FAIRE EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL ?

PRÉVENIR SON EMPLOYEUR

Si vous êtes alors vous devez prévenir ...
Indépendant	le médecin-conseil attaché à la mutualité
Salarié	votre employeur et le médecin-conseil attaché à la mutualité
Chômeur	le médecin-conseil attaché à la mutualité (veillez à bien remplir votre carte de contrôle !)

L'employeur doit être prévenu selon les modalités prévues dans le contrat de travail, le règlement de travail ou la convention collective de travail (CCT).

La règle générale veut que l'employeur soit immédiatement prévenu de l'incapacité de travail, c.-à-d. **le jour même**.

Dans la plupart des cas, vous devez faire parvenir à votre employeur un **certificat médical**. Le délai d'envoi est souvent déterminé par le règlement de travail ou par la convention collective de travail. Si ce n'est pas le cas, le certificat doit être envoyé **dans les deux jours ouvrables**.

Sur le certificat médical figurent :

- ▶ votre état (mais pas la cause de celui-ci)
- ▶ la durée probable de votre incapacité à travailler
- ▶ si vous pouvez ou ne pouvez pas sortir de chez vous

Si l'incapacité dure plus longtemps que prévu, vous devez envoyer à votre employeur une **attestation de prolongation**.

Dans la plupart des cas, l'employeur doit continuer à payer votre salaire pendant un certain temps. Ce "salaire garanti" est attribué pour une période qui varie selon votre statut.

PÉRIODE DE SALAIRE GARANTI

Si vous êtes alors votre salaire est garanti pour une période de ...
ouvrier	en période d'essai	0 jour
	après la période d'essai	14 jours
employé	en période d'essai et engagé depuis moins d'un mois	0 jour
	en période d'essai et engagé depuis plus d'un mois	14 jours
	après la période d'essai	30 jours

6. LE FISC

Les indemnités d'incapacité de travail sont taxées, tout comme les revenus professionnels. La mutualité retient donc un « précompte professionnel » sur la plupart des indemnités.

- ▶ **Première année d'incapacité** : le précompte professionnel retenu est de 11,11%. Pour les chômeurs dont on retire déjà un précompte professionnel de l'allocation de chômage, le pourcentage est de 10,09% les 6 premiers mois d'incapacité.
- ▶ **Années suivantes (invalidité)** : pas de précompte retenu.

A part quelques situations exceptionnelles, la retenue du précompte professionnel ne peut pas réduire le montant de l'indemnité en dessous du revenu d'intégration (l'ancien minimex).

Le montant journalier pour l'aide d'une tierce personne n'est pas imposable.

Vous pouvez profiter de certaines réductions d'impôts qui seront automatiquement appliquées, tenant compte du revenu familial global.

7. LA FIN DE L'INDEMNISATION

LA REPRISE DE TRAVAIL SPONTANÉE

L'indemnisation par la mutualité continue tant que dure l'incapacité de travail et qu'elle est reconnue. Elle cesse donc automatiquement lors de toute reprise de travail (même partielle) ou de pointage. Toute reprise de travail ou de pointage doit immédiatement être signalée à la mutualité. Il existe pour cela des documents types, tant pour les travailleurs salariés que pour les indépendants, qui vous sont envoyés au début de l'incapacité.

Reprise partielle de travail

Si vous désirez reprendre le travail à temps partiel, vous pouvez en faire la demande au médecin-conseil, que vous soyez travailleur salarié ou indépendant. Une partie de vos indemnités sera éventuellement maintenue.

Si vous êtes travailleur salarié

- ▶ (Il est déconseillé de reprendre le travail pendant la période de salaire garanti.)
- ▶ Faites la demande au médecin-conseil.
- ▶ Celui-ci vous enverra un document qui indique son accord. (La période de reprise partielle est en principe illimitée.)
- ▶ Demandez l'accord de votre employeur (et éventuellement du médecin du travail). Si l'employeur accepte la reprise de travail partielle, il n'est pas nécessaire de rédiger une nouvelle convention de travail.
- ▶ Ne commencer jamais à travailler sans l'accord préalable du médecin-conseil !
- ▶ Quand vous arrivez à la fin de la période d'accord, informez-en préalablement le médecin-conseil. (Ainsi que chaque fois qu'une modification se produit au niveau de la durée ou des circonstances du travail.)

Si vous êtes travailleur indépendant

- ▶ Après un mois d'incapacité, vous avez la possibilité de demander une reprise partielle du travail.
- ▶ Faites la demande au médecin-conseil préalablement à la reprise.
- ▶ Celui-ci vous enverra un document qui indique son accord : celui-ci est valable pour une période de 6 mois.

Si vous faites une rechute dans les 14 jours calendrier après votre incapacité (c.-à-d. une nouvelle période de la même maladie), vous n'avez droit qu'au nombre de jours restant de la période de salaire garanti.

S'il s'agit d'une maladie différente de la première, vous aurez droit à l'entièreté de la période de salaire garanti.

CONTRÔLE DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL PAR L'EMPLOYEUR

La présentation d'un certificat médical ne signifie pas forcément que vous avez droit au salaire garanti. L'employeur est autorisé à contrôler la réalité de l'incapacité pendant toute la période de votre absence (et pas seulement pendant la période du salaire garanti). Un médecin de contrôle vous contactera.

L'employeur prend en charge :

- ▶ le contact du médecin de contrôle
- ▶ le paiement du médecin de contrôle
- ▶ vos frais de déplacement

Vous ne pouvez refuser de vous présenter, SAUF SI votre médecin vous a interdit de sortir de chez vous.

Le médecin de contrôle :

- ▶ vérifie que vous êtes en incapacité de travailler et que la durée de l'incapacité mentionnée sur l'attestation est réaliste.
- ▶ vous remet une déclaration signée, garantissant qu'il agit indépendamment de l'employeur et du travailleur.
- ▶ vous communique les conclusions de l'examen (si nécessaire, après concertation avec le médecin traitant qui a rédigé le certificat pour l'employeur). Si vous vous opposez aux conclusions du médecin de contrôle, il en sera fait mention sur le document en question.

La partie (vous ou l'employeur) qui s'oppose aux conclusions dispose de deux jours pour désigner un médecin-arbitre, qui doit être accepté par l'autre partie. A défaut d'un accord, un médecin-arbitre sera choisi parmi les noms figurant sur une liste du Ministère de l'Emploi et du Travail.

Le médecin-arbitre règle le litige médical dans les trois jours ouvrables après avoir été désigné.

Il communique sa décision :

- ▶ au médecin traitant,
- ▶ au médecin de contrôle,
- ▶ à l'employeur et
- ▶ au travailleur.

Sa décision est définitive et obligatoire.

Les frais de procédure, de même que les frais de déplacement du travailleur, sont à charge de la partie perdante.



Travailleur indépendant qui met fin à son activité

Un travailleur indépendant en incapacité de travail touchera une indemnité plus élevée s'il met fin à son activité. L'activité ne pourra pas continuer sous son nom et pour son compte, par le biais d'un intermédiaire. Le travailleur indépendant demandera une assimilation auprès de l'INASTI. Si l'assimilation est accordée, la période d'inactivité sera prise en compte pour la pension et l'indépendant restera en ordre avec l'assurance maladie sans payer de cotisations sociales.

Aide « de tierce personne »

Cette indemnité supplémentaire est réservée aux personnes qui ont besoin d'aide dans la vie quotidienne (comme se déplacer, cuisiner, manger, se laver et s'habiller, entretenir les contacts sociaux, etc.).

Comment faire :

- ▶ Faire la demande au service social de Partenamut
- ▶ Il évalue votre degré de dépendance et établit un dossier
- ▶ Le médecin-conseil présente votre dossier à l'INAMI
- ▶ Partenamut vous informe de la décision de l'INAMI

INDEMNITE DE LA MUTUALITE AVEC AIDE DE TIERCE PERSONNE			
Si vous êtes avec pendant la 1ère année (incapacité primaire) vous recevez	... pendant la 2ème année (invalidité) vous recevez
Travailleur salarié	personne à charge (PAC)	60% de l'ancien salaire + 5,48 EUR/jour*	Forfait sans PAC+ 5,48 EUR/jour*
	un cohabitant	55% de l'ancien salaire+ 5,48 EUR/jour*	65% de l'ancien salaire
	seul (isolé)	60% de l'ancien salaire+ 5,48 EUR/jour*	65% de l'ancien salaire
Travailleur indépendant	personne à charge (PAC)	Forfait avec PAC+ 5,48 EUR/jour*	Forfait avec PAC + 5,48 EUR/jour
	un cohabitant ou seul (isolé)	Forfait sans PAC+ 5,48 EUR/jour*	Forfait sans PAC + 5,48 EUR/jour

(*) les 5,48 EUR/jour sont payés à partir du 4^e mois d'incapacité de travail

PRÉVENIR LA MUTUALITÉ

Récapitulatif succinct

Quand vous êtes en incapacité de travailler :

1. Retrouvez ou demandez le document nécessaire à Partenamut
2. Faites-le remplir par votre médecin (voir ci-dessous)
3. Envoyez le document au médecin-conseil attaché à la mutualité dans le délai fixé
4. Vous recevrez un document appelé « Feuille de renseignements ». Remplissez-le et envoyez-le au service indemnités de la mutualité.
5. Vous recevrez une notification du médecin-conseil qui reconnaît que vous êtes en incapacité de travailler
6. Vous serez invité à vous présenter à un examen de contrôle. Rendez-vous chez le médecin-conseil à cette date.
7. Voyez au chapitre 5 les indemnités que vous recevrez en remplacement de votre revenu

COMMENT ?

Au moyen d'un document appelé « déclaration d'incapacité de travail » si vous êtes indépendant, ou « certificat d'incapacité de travail – confidentiel » si vous êtes salarié ou chômeur. Vous l'avez reçu lors de votre affiliation. Si vous ne le possédez plus, contactez Partenamut pour en faire la demande.

Envoyez au **médecin-conseil l'original, dûment rempli** par votre médecin **qui doit inscrire** :

- ▶ la date du début de l'incapacité
- ▶ la cause médicale de l'incapacité
- ▶ ses données d'identification
- ▶ la date
- ▶ sa signature

De votre côté, vous mentionnez :

- ▶ les coordonnées de votre mutualité au moyen d'une vignette
- ▶ éventuellement, votre adresse si elle diffère de celle de votre domicile

Envoyez le document par la poste, le cachet de la poste faisant foi. **Ne le déposez pas dans la boîte aux lettres de votre mutualité et ne le remettez pas non plus au guichet.** Eventuellement, vous pouvez remettre le document en échange d'un accusé de réception à l'adresse qui figure au dos du document (et seulement à cette adresse !).

L'incapacité de travail dure plus longtemps que prévu ? Si vous êtes travailleur salarié, envoyez une « attestation de prolongation » à votre employeur.

En principe ni les travailleurs salariés, ni les travailleurs indépendants ne sont tenus d'envoyer une attestation de prolongation au médecin-conseil de la mutualité.

Si l'incapacité de travail survient lors d'un séjour à l'étranger, contactez immédiatement Partenamut pour savoir comment déclarer l'incapacité.

QUAND ?

Le médecin-conseil de la mutualité doit recevoir la déclaration d'incapacité de travail dans des délais fixés, qui peuvent varier selon votre statut.

Le tableau ci-dessous indique le délai maximal en jours calendrier à partir du jour où l'incapacité de travail a commencé.

L'indemnité en montants

L'indemnité peut varier d'un mois à l'autre en fonction du nombre de jours ouvrables (système de 6 jours/semaine).

MONTANTS JOURNALIERS DE L'INDEMNITE PAYEE PAR LA MUTUALITE						
Si vous êtes ...	habitant ...	pendant les 6 premiers mois de la 1ère année (incapacité primaire)	à partir du 7ème mois de la 1ère année (incapacité primaire)	pendant la 1ère année (incapacité primaire)	à partir de la 2ème année (invalidité)	maximum reçu à partir de la 2ème année (invalidité)
Travailleur salarié (montants journaliers depuis le 01-08-2005)	avec une personne à charge (PAC*)	Pas de minimum	min 32,30 EUR/jour	max 64,45 EUR/jour (1) max 63,18 EUR/jour (2)	min 32,30 EUR/jour	max 69,82 EUR/jour (3) max 68,45 EUR/jour (4) (5)
	avec un cohabitant	Pas de minimum	min 24,22 EUR/jour	max 59,08 EUR/jour (1) max 57,92 EUR/jour (2)	min 24,22 EUR/jour	max 42,97 EUR/jour (3) max 42,12 EUR/jour (4) (5)
	vivant seul (isolé)	Pas de minimum	min 24,22 EUR/jour	max 64,45 EUR/jour (1) max 63,18 EUR/jour (2)	min 24,22 EUR/jour	max 53,71 EUR/jour (3) max 52,65 EUR/jour (4) (5)
Travailleur indépendant	avec une personne à charge (PAC*)	31,76 EUR/jour			31,98 EUR/jour 39,51 (6) EUR/jour	
	avec un cohabitant ou seul (isolé)	23,82 EUR/jour			23,98 EUR/jour 28,28 EUR/jour (6)	

*PAC : Personne à Charge

- (1) en incapacité de travail à partir du 01-01-2005
- (2) en incapacité de travail avant le 01-01-2005
- (3) en invalidité à partir du 01-01-2005
- (4) en invalidité à partir du 01-04-2004 jusqu'au 31-12-2004
- (5) il existe des maxima qui sont généralement moins élevés pour les invalidités ayant commencé avant le 01-04-2004
- (6) le montant de l'indemnité 'avec cessation de l'entreprise'

DÉLAI MAXIMAL POUR REMETTRE LA DÉCLARATION DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Si vous êtes alors le délai est de ...
sous contrat d'ouvrier	14 jours
sous contrat d'employé	28 jours
indépendant	29 jours
chômeur	3 jours
une personne non liée par une convention de travail et qui n'est pas chômeuse au premier jour de l'incapacité (ex: en période de préavis)	3 jours
En situation de rechute (à nouveau en incapacité de travailler dans les 14 jours après avoir repris le travail)	3 jours

Si vous remettez la déclaration trop tard

Vous êtes sanctionné de la manière suivante : vous ne recevez que 90% de votre indemnité entre la date du premier jour indemnisable et la date à laquelle la déclaration arrive effectivement au médecin-conseil. A partir du jour ouvrable suivant la réception de la déclaration, vous recevrez l'entièreté de votre indemnité. Cette sanction peut être annulée par l'INAMI dans certains cas, dits "dignes d'intérêt" (pour des montants de minimum 25 EUR), par exemple :

- ▶ vous n'avez pas pu déclarer votre incapacité de travail suite à une situation de force majeure ;
- ▶ votre revenu familial annuel imposable brut est inférieur à 13.246,34 EUR, majoré de 2.452,25 EUR par personne à charge (montants valables depuis le 01-08-2005).

Si la sanction est annulée, vous n'avez plus droit à la même erreur dans les 3 ans suivant l'incapacité de travail pour laquelle la sanction avait été levée.

La mutualité peut préparer, à votre demande, un dossier de "demande de levée de sanction". Cette procédure vaut tant pour des travailleurs salariés que pour des indépendants.



INDEMNITE DE LA MUTUALITE POUR UNE INCAPACITE DE TRAVAIL

Si vous êtes ...	habitant ensuite pendant la 1ère année (incapacité primaire)	... à partir de la 2ème année (invalidité) vous recevez
Travailleur salarié	avec une personne à charge (PAC*)	pendant les 30 premiers jours de l'incapacité vous recevez 60% de votre dernier salaire	60% du dernier salaire	65% du dernier salaire
	avec un cohabitant		55% du dernier salaire	40% du dernier salaire
	vivant seul (isolé)		60% du dernier salaire	50% du dernier salaire
Travailleur indépendant	avec une personne à charge (PAC*)	l'indemnité sera payée à partir du 2e mois d'incapacité	Forfait avec PAC*	Forfait avec PAC*
	avec un cohabitant ou seul (isolé)		Forfait sans PAC*	Forfait sans PAC*

*PAC : Personne à Charge

Combien ?



3. RECONNAISSANCE ET CONTRÔLE DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

RECONNAISSANCE PAR LE MÉDECIN-CONSEIL

Le médecin-conseil attaché à la mutualité vérifie si les raisons qui vous empêchent de travailler sont prévues dans la loi.

Il communique sa décision par écrit, avec ce qu'on appelle une « notification ».

Le service administratif de Partenamut et, dans le cas des indépendants, l'INASTI (Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants), en sont également informés.

Si le médecin-conseil reconnaît l'incapacité de travail, il détermine :

- ▶ sa durée
- ▶ une date pour un examen de contrôle.

Toute période d'incapacité de travail qui dure moins d'un an est appelée "incapacité de travail primaire". Après un an, on parle d'invalidité.

Si le médecin-conseil ne reconnaît pas l'incapacité de travail, vous pouvez toujours vous opposer à sa décision. La procédure à suivre est décrite au chapitre 6.

Il est possible que le médecin-conseil ne puisse pas reconnaître l'incapacité de travail par manque de données sur le document de la déclaration : il vous les demandera. Pour accélérer la procédure, fournissez-les rapidement.

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS POUR TRAVAILLEURS SALARIÉS

Ce document composé de trois volets, permet à la mutualité de calculer votre indemnité. Vous le recevez par retour de courrier dès réception de votre déclaration d'incapacité de travail.

Vous devez :

- ▶ remplir le volet titulaire
- ▶ le signer
- ▶ y mentionner votre numéro de compte en banque
- ▶ faire remplir le volet employeur par votre employeur (si vous êtes travailleur salarié)*
- ▶ faire remplir le volet chômage par l'organisme qui paie votre indemnité de chômage (si vous êtes chômeur)*
- ▶ envoyer le document à la mutualité

*La mutualité essaiera d'obtenir les données provenant de l'employeur ou de la caisse de chômage par voie électronique, de manière à ce qu'il ne vous reste à remplir que la partie des données personnelles.

Tant que la mutualité n'a pas reçu la feuille de renseignements remplie, elle ne pourra ni calculer, ni payer l'indemnité.

QUESTIONNAIRE PROFESSIONNEL ET FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS POUR TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

Ce questionnaire professionnel permet au médecin-conseil de se prononcer sur votre incapacité de travail. Vous recevez ces documents dès que vous avez envoyé à votre mutualité votre déclaration d'incapacité de travail.

Vous devez :

- ▶ les remplir (notamment les questions concernant votre activité professionnelle)
- ▶ les signer
- ▶ les envoyer à la mutualité

5. A COMBIEN S'ÉLÈVE L'INDEMNITÉ ?

Pour les **indépendants**, l'indemnité de la mutualité est un forfait.

Pour les **chômeurs**, l'indemnité d'incapacité de travail est pendant les 6 premiers mois égale à l'allocation de chômage. Ensuite elle est recalculée soit sur base de la catégorie de chômage initiale, soit sur base d'un forfait lié à l'âge. Le résultat du calcul peut être égal, supérieur ou inférieur à l'allocation de chômage.

Pour un **travailleur salarié**, l'indemnité équivaut à un pourcentage de la dernière rémunération de base.

Cette dernière est plafonnée :

- ▶ l'incapacité date d'avant le 01-01-2005 : la rémunération de base est plafonnée à 2.737,99 EUR/mois.
- ▶ l'incapacité date d'après le 01-01-2005 : la rémunération de base est plafonnée 2.792,75 EUR/mois.

L'indemnité de la mutualité peut varier en fonction de la situation familiale. Elle est généralement plus élevée pour des personnes (titulaires) ayant des personnes à charge (PAC).

A partir du septième d'incapacité de travail, des minima sont alloués. En invalidité (à partir de la deuxième année d'incapacité), les taux d'indemnisation sont différents.

Dans le cas des travailleurs salariés, l'indemnité sera payée après la période de salaire garanti, payé par l'employeur (voir page 5). Le tableau ci-contre reprend les pourcentages qui sont d'application à partir du 31^e jour d'incapacité. Les 30 premiers jours, tout le monde a droit à 60% du salaire perdu.

Dans le cas des travailleurs indépendants, l'indemnité sera payée à partir du 2^e mois d'incapacité.



Si l'attestation et le questionnaire ne suffisent pas pour que le médecin-conseil se prononce, il a la possibilité de demander un rapport d'enquête auprès de l'agence régionale de l'INASTI.

ÉVOLUTION DE L'INCAPACITÉ ET CONTRÔLE PAR LE MÉDECIN-CONSEIL

Le médecin-conseil contrôlera l'évolution de l'incapacité de travail sur la base de rapports médicaux ou en vous convoquant pour un examen.

La personne qui ne se présente pas sans en avertir préalablement le médecin-conseil, risque de perdre temporairement ou définitivement son indemnité.

Toute personne en incapacité de travail doit signaler au médecin-conseil tout changement d'adresse ou de résidence (dans les deux jours) et tout séjour à l'étranger (10 jours avant le départ).

ALLOCATIONS FAMILIALES MAJORÉES

Vous pouvez recevoir plus d'allocations familiales pour des enfants à votre charge :

- ▶ si vous êtes travailleur salarié ou indépendant
- ▶ si vous répondez à certaines conditions de revenu familial

4. INVALIDITÉ

Si l'incapacité de travail se prolonge au-delà d'une année, vous recevrez le statut d'invalidé. Concrètement, votre situation se modifie à plusieurs niveaux, décrits ci-dessous.

RECONNAISSANCE ET CONTRÔLE

A partir de la deuxième année d'incapacité de travail, c'est le Conseil Médical de l'invalidité (CMI) qui, sur proposition du médecin-conseil de la mutualité, reconnaît et contrôle l'état d'invalidité. Le CMI est un collège de médecins-conseils attachés aux différentes mutualités. Il existe une commission régionale du CMI dans chaque province. Le CMI peut accepter ou revoir la proposition du médecin-conseil, éventuellement après vous avoir convoqué devant la commission régionale. C'est donc le CMI qui reconnaît et vérifie l'incapacité de travail ou qui y met fin.

Le médecin-conseil lui aussi peut mettre fin à l'invalidité ou proposer de la prolonger.

LE MONTANT DE L'INDEMNITÉ

Le passage d'incapacité primaire à invalidité influence le montant de votre indemnité. Pour plus de détails : voir les tableaux repris dans le chapitre 5.

Remarque : si vous êtes travailleur ou chômeur invalide, quand vos indemnités atteignent un certain plafond*, la mutualité doit vous retirer un montant de 3,5%, destiné au secteur des pensions. Dans ce cas, vous recevrez toujours minimum 30,65 EUR/jour (si vous êtes sans charge de famille) ou 48,97 EUR/jour (avec charge de famille) (montants valables depuis le 01-08-2005).

Vous recevrez toujours minimum 30,65 EUR/jour (si vous êtes sans charge de famille) ou 48,97 EUR/jour (avec charge de famille) (montants valables depuis le 01-08-2005).

*42,12 EUR/jour sans charge de famille et 50,70 EUR/jour avec charge de famille (montants valables depuis le 01-08-2005).

AVANTAGES

Plus de remboursements pour vos soins de santé

Dans certains cas, vous pouvez

- ▶ obtenir plus de remboursements par la mutualité (ce qu'on appelle une « intervention majorée »)
- ▶ payer moins cher certaines consultations, hospitalisations, ou médicaments

C'est ce qu'on appelle « être B.I.M. » ou « Bénéficiaire de l'Intervention Majorée »

Ces personnes ont

- ▶ un certain statut (une « qualité », par exemple « être reconnu invalide par le CMI »)
- ▶ un revenu familial annuel brut inférieur à **13.246,34 EUR**, augmenté de 2.452,25 EUR par personne à charge (montants valables depuis le 01-08-2005).

Pour l'obtenir :

- ▶ demandez le droit à l'intervention majorée au service social de Partenamut
- ▶ complétez et signez la « déclaration sur l'honneur » (ce document vous sera remis)
- ▶ joignez-y les preuves de votre statut et de votre revenu

Autres avantages

▶ Le maximum à facturer

Partenamut vous rembourse automatiquement vos frais en soins de santé sur une année civile dès qu'ils dépassent 450 EUR (de ticket modérateur, c'est-à-dire après le remboursement reçu habituellement pour vos frais de santé).

▶ Réduction pour les transports en commun

Plusieurs sociétés de transport (p.ex. la SNCB, le TEC, la MIVB, De Lijn) prévoient des tarifs réduits, généralement moyennant une carte de réduction.

▶ Avantages fiscaux

La commune (par exemple la taxe sur la pollution) et/ou la province (par exemple la taxe familiale) peuvent prévoir une exemption ou une réduction pour certains impôts.

Renseignez-vous auprès du service social de Partenamut ou demandez la brochure dans votre agence.

