

# L'ALLOCATION POUR L'AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES

2011-10-18

## TABLE DES MATIERES

### POURQUOI CETTE BROCHURE ?

### L'ALLOCATION POUR L'AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES

Qu'est-ce que c'est ?

Puis-je recevoir une allocation pour l'aide aux personnes âgées ?

Quel est le montant de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées ?

### PARTIE 1 - JE NE REÇOIS PAS ENCORE D'ALLOCATION

Comment dois-je introduire ma demande ?

Que dois-je faire des formulaires que l'employé communal m'a remis ?

L'accusé de réception

La « déclaration en vue de l'obtention d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées »

Le formulaire 3+4 (secret médical)

Le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire)

Le formulaire 6 (certificat d'examen auditif)

Un petit résumé...

Qui peut m'aider ?

Que se passe-t-il avec ma demande ?

S'il faut des informations complémentaires

L'évaluation de mon handicap

Qu'est-ce que c'est ?

Quels documents dois-je apporter à l'évaluation ?

Quelqu'un peut-il m'accompagner à l'évaluation ?

Où se passera l'évaluation ?

Comment se passera l'évaluation ?

L'entretien

L'évaluation de votre handicap

Expertise sur pièces : qu'est-ce que c'est ?

Puis-je consulter mon dossier médical ?

Que se passe-t-il après l'évaluation de mon handicap ou mon expertise sur pièces ?

Que se passe-t-il ensuite ?

Que vais-je recevoir la première fois que vous me paierez mon allocation ?

Que faire si je ne suis pas d'accord avec la « décision » que j'ai reçue ?

## PARTIE 2 - JE REÇOIS DÉJÀ UNE ALLOCATION ET J'INTRODUIS UNE NOUVELLE DEMANDE

Dans quels cas puis-je introduire une nouvelle demande ?

Premier cas : mon autonomie s'est réduite

Deuxième cas : mes revenus ou ceux de mon ménage diminuent ou disparaissent totalement. Que puis-je faire ?

Comment dois-je faire pour introduire ma nouvelle demande ?

Première étape : la maison communale

Que dois-je faire des formulaires que l'employé communal m'a remis ?

L'accusé de réception

La « déclaration en vue de l'obtention d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées »

Le formulaire 3+4 (secret médical)

Le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire)

Le formulaire 6 (certificat d'examen auditif)

Un petit résumé...

Qui peut m'aider ?

Que se passe-t-il avec ma demande ?

S'il faut des informations complémentaires

Si j'ai seulement demandé que l'on revoie ma situation « administrative » (nouvelle demande sans nouvelle évaluation de mon handicap)

Si j'ai demandé que l'on revoie la reconnaissance de mon handicap (nouvelle demande avec nouvelle évaluation de mon handicap)

La nouvelle évaluation de mon handicap

Qu'est-ce que c'est ?

Quels documents dois-je apporter à l'évaluation ?

Quelqu'un peut-il m'accompagner à l'évaluation ?

Où se passera l'évaluation ?

Comment se passera l'évaluation ?

Expertise sur pièces : qu'est-ce que c'est ?

Puis-je consulter mon dossier médical ?

Que se passe-t-il après mon examen médical ou mon expertise sur pièces ?

Que se passe-t-il ensuite ?

Que vais-je recevoir la première fois que vous me paierez ma nouvelle allocation ?

Que faire si je ne suis pas d'accord avec la « décision » que j'ai reçue ?

## PARTIE 3 - QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES

Quelles conditions dois-je remplir pour recevoir une allocation ?

Dois-je être de nationalité belge pour recevoir une allocation ?

Dois-je résider en Belgique pour recevoir une allocation ?

J'ai une allocation de remplacement de revenus et/ou une allocation d'intégration. Que se passe-t-il si je demande une allocation pour l'aide aux personnes âgées ?

Combien vais-je recevoir ?

Quel sera le montant de mon allocation pour l'aide aux personnes âgées ?

Ma catégorie

Les revenus de mon ménage

Les revenus dont nous ne tenons pas compte

Les revenus dont nous tenons compte

Revenus du travail (montant du salaire imposable)

Rente de vieillesse, allocation de chauffage,...

Pensions

Biens immobiliers

Capitaux mobiliers

Biens mobiliers ou immobiliers, vendus ou donnés

Quand vais-je recevoir l'allocation maximum ?

Quand vais-je recevoir une allocation inférieure à l'allocation maximum ?

L'allocation que je reçois est-elle fixe ?

Quand mon allocation peut-elle augmenter ?

Quand mon allocation est-elle revue ?

Peut-on me demander de rembourser de l'argent ?

Mon état civil change (je me marie, je divorce, mon conjoint décède,...) ou ma composition de famille change (je me mets en ménage, je me sépare de mon partenaire,...)

Mes revenus (ou ceux de mon ménage) augmentent de 10% ou plus (par exemple : je vends un bien mobilier ou immobilier)

Je n'ai plus d'enfant à charge (je ne reçois plus d'allocations familiales) ou je ne paie plus de pension alimentaire pour un enfant (ou l'un de mes petits-enfants) de moins de 25 ans

Mon état de santé s'améliore et mon handicap me cause moins de difficultés

Je veux recevoir mon allocation d'une autre manière.

Je veux recevoir mon allocation sur un compte bancaire

Je veux recevoir mon allocation par chèque (« assignation »)

[Si je décède, que se passera-t-il avec mon allocation ?](#)

[Allocation du mois du décès](#)

[Allocations encore dues \(« arriérés »\)](#)

[J'ai encore des questions...](#)

[Je souhaite me plaindre...](#)

## **POURQUOI CETTE BROCHURE ?**

Vous avez un handicap.

Pour cette raison, vous avez peut-être des frais supplémentaires pour pouvoir vivre de façon indépendante.

Si vous avez 65 ans ou plus, cette brochure vous concerne !

Elle présente l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, à laquelle vous pouvez éventuellement avoir droit, à certaines conditions.

[Retour table des matières](#)

## L'ALLOCATION POUR L'AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES

### Qu'est-ce que c'est ?

L'allocation pour l'aide aux personnes âgées est une allocation que vous pouvez recevoir :

- si vous avez 65 ans ou plus ;
- si à cause de votre handicap, votre autonomie est réduite, c'est-à-dire si vous avez des difficultés à :
  - o vous déplacer ;
  - o vous préparer à manger et manger ;
  - o faire votre toilette et vous habiller ;
  - o entretenir votre logement et accomplir des tâches ménagères ;
  - o évaluer et éviter les dangers ;
  - o avoir des contacts avec d'autres personnes.

### **Attention !**

Avant de demander une allocation pour l'aide aux personnes âgées, vous devez d'abord avoir demandé :

- une pension de retraite ou de survie ;  
et/ou
- une garantie de revenus aux personnes âgées (G.R.A.P.A.).

L'allocation pour l'aide aux personnes âgées peut être un complément à cette pension et à cette G.R.A.P.A.

### Puis-je recevoir une allocation pour l'aide aux personnes âgées ?

Pour savoir si vous pouvez recevoir une allocation pour l'aide aux personnes âgées, nous prenons en compte ce que votre handicap représente pour vous dans vos activités de tous les jours.

L'un de nos médecins aura un entretien avec vous.

Il évaluera les difficultés que vous avez à accomplir vos activités journalières :

- vous déplacer ;
- vous préparer à manger et manger ;
- faire votre toilette et vous habiller ;
- entretenir votre logement et accomplir des tâches ménagères ;
- évaluer et éviter les dangers ;
- avoir des contacts avec d'autres personnes.

Pour chacun de ces 6 types d'activités, il fixera un nombre de points, en fonction de vos difficultés :

- aucune difficulté : 0 point ;
- petites difficultés : 1 point ;
- grosses difficultés : 2 points ;
- impossible sans l'aide d'une autre personne : 3 points.

Le total des points (maximum 18) déterminera la catégorie (1, 2, 3, 4 ou 5) dans laquelle vous vous trouvez.

Il faut au minimum 7 points pour appartenir à la catégorie 1 ; c'est l'une des conditions pour recevoir une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

### Quel est le montant de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées ?

Ce montant dépend d'abord de votre **catégorie**.

À chaque catégorie correspond un montant ; c'est le montant **maximum** que vous pouvez éventuellement recevoir si vous vous trouvez dans cette catégorie.

| Votre catégorie              | Le montant <b>maximum</b> de votre allocation <sup>1</sup> |          |
|------------------------------|--|----------|
|                              | par an   | par mois |
| Catégorie 1 (7 à 8 points)   | 943,52 €   | 78,63 €  |
| Catégorie 2 (9 à 11 points)  | 3.601,61 €   | 300,13 € |
| Catégorie 3 (12 à 14 points) | 4.378,98 €   | 364,92 € |
| Catégorie 4 (15 à 16 points) | 5.156,12 €   | 429,68 € |
| Catégorie 5 (17 à 18 points) | 6.333,57 €   | 527,80 € |

#### **Attention !**

Vous ne recevrez pas nécessairement le montant maximum correspondant à votre catégorie !

Nous fixons le montant que vous recevez, après avoir examiné les revenus de votre ménage, c'est-à-dire votre revenu et celui de votre partenaire (la personne avec qui vous vivez et qui n'est pas un membre de votre famille<sup>2</sup>).

#### [Retour table des matières](#)

<sup>1</sup> Montants à partir du 1er septembre 2011 (montants indexés).

<sup>2</sup> Les membres de votre famille sont vos parents ou alliés au 1<sup>er</sup> degré (parents, enfants), au 2<sup>e</sup> degré (grands-parents, petits-enfants, frères, sœurs,...) ou au 3<sup>e</sup> degré (oncles, tantes,...).

## **PARTIE 1 - JE NE REÇOIS PAS ENCORE D'ALLOCATION**

### **Comment dois-je introduire ma demande ?**

Vous allez à la maison communale et vous dites que vous voulez demander une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

#### ***Important !***

Si vous ne pouvez pas vous déplacer, quelqu'un d'autre peut se rendre à la maison communale et introduire la demande d'allocation à votre place.

Cette personne doit :

- être majeure (avoir 18 ans ou plus) ;
- se présenter avec :
  - o votre carte d'identité et la sienne ;
  - o un document (« procuration »), daté et signé par vous, l'autorisant à introduire pour vous une demande d'allocation.

Un employé communal va enregistrer dans l'ordinateur votre demande d'allocation pour l'aide aux personnes âgées.

Ensuite, il vous remettra quelques formulaires (ou les remettra à la personne ayant procuration). Sur ces formulaires, vous trouverez déjà votre nom et vos données personnelles.

### **Que dois-je faire des formulaires que l'employé communal m'a remis ?**

#### **L'accusé de réception**

Ce document est pour vous.

Gardez-le précieusement : vous pouvez, grâce à lui, prouver que vous avez introduit une demande.

#### **La « déclaration en vue de l'obtention d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées »**

Vous devez :

- compléter vous-même cette déclaration ;
- la signer ;
- nous l'envoyer (notre adresse se trouve sur l'accusé de réception/ sur la déclaration).

Vous pouvez vous faire aider (voir plus bas, la rubrique « Qui peut m'aider ? »).

### **Le formulaire 3+4 (secret médical)**

Vous vous rendez chez un médecin (votre médecin de famille ou un autre médecin) avec ce document.

Le médecin le complète avec vous et vous le remet.

Dès que ce formulaire est complété, envoyez-le-nous (notre adresse se trouve sur le document, sur la première page, en bas à gauche).

### **Le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire)**

Faites compléter ce formulaire uniquement si vous avez un handicap visuel.

Votre médecin traitant peut compléter lui-même ce formulaire, s'il dispose des renseignements nécessaires (un protocole, par exemple).

Dès que votre médecin a complété ce formulaire, envoyez-le-nous (notre adresse se trouve sur le document, sur la première page, en bas à gauche).

### **Le formulaire 6 (certificat d'examen auditif)**

Faites compléter ce formulaire uniquement si vous avez un handicap auditif.

Votre médecin traitant peut compléter lui-même ce formulaire, s'il dispose des renseignements nécessaires (un protocole, par exemple).

Dès que votre médecin a complété ce formulaire, envoyez-le-nous (notre adresse se trouve sur le document, sur la première page, en bas à gauche).

### ***Important !***

Agissez le plus vite possible !

Vous devez :

- compléter vous-même la déclaration ;
- faire compléter par votre médecin le formulaire 3+4 (secret médical).

Vous devez aussi, si votre handicap le nécessite, faire compléter par un médecin le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire) et/ou le formulaire 6 (certificat d'examen auditif).

Dès que ces formulaires sont complétés, envoyez-les-nous :

Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles.

Plus vite vous nous envoyez vos formulaires complétés, plus vite nous pourrons examiner votre demande et vous payer votre allocation, si vous y avez droit.

Vous ne devez pas attendre que votre médecin ait complété le formulaire 3+4 (secret médical) pour nous envoyer la « déclaration ». Si vous nous l'envoyez tout de suite, nous pouvons vous demander plus rapidement des informations complémentaires (si nous en avons besoin) et traiter plus vite votre demande.

### Un petit résumé...

| Document reçu                               | Que faire ?   |   |                |
|---|---|---|----------------|
| Accusé de réception                         | Le garder précieusement   |   |                |
| Déclaration                                 | La compléter vous-même (ou vous faire aider)  | → | Nous l'envoyer |
| Formulaire 3+4 (secret médical)             | Le faire compléter par votre médecin de famille ou par un autre médecin   | → | Nous l'envoyer |
| Formulaire 5 (certificat d'examen oculaire) | Le faire compléter par votre médecin de famille ou par un autre médecin uniquement si vous avez un handicap de la vue | → | Nous l'envoyer |
| Formulaire 6 (certificat d'examen auditif)  | Le faire compléter par votre médecin de famille ou par un autre médecin uniquement si vous avez un handicap de l'ouïe | → | Nous l'envoyer |

### Qui peut m'aider ?

Vous pouvez demander de l'aide :

- à notre centre de contact :
  - o par téléphone: 0800/987 99 (numéro vert gratuit) (du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30)
  - o par fax: 02/509 81 85
  - o par courriel: [handif@minsoc.fed.be](mailto:handif@minsoc.fed.be)
  - o par courrier:
    - Service public fédéral Sécurité sociale
    - Direction générale Personnes handicapées
    - Centre administratif Botanique - Finance Tower
    - Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150
    - 1000 Bruxelles.

- à nos assistants sociaux.  
Ils ont des permanences :
  - o à Bruxelles (du lundi au vendredi, de 9 h à 11 h 30) ;
  - o en province.  
Pour connaître les endroits et les heures de ces permanences, vous pouvez :
    - le demander à notre centre de contact ;
    - consulter notre site Internet :  
[http://www.handicap.fgov.be/docs/permanences\\_sociales\\_fr.pdf](http://www.handicap.fgov.be/docs/permanences_sociales_fr.pdf).
- aux assistants sociaux :
  - o de votre C.P.A.S. ;
  - o de votre mutuelle ;
  - o des associations de personnes handicapées ;
  - o de votre commune,...

### **Que se passe-t-il avec ma demande ?**

Nous examinons votre demande, avec tous les documents que vous nous avez envoyés :

- dans tous les cas :
  - o la déclaration ;
  - o le formulaire 3+4 (secret médical) ;
- éventuellement, si votre handicap le nécessite :
  - o le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire)
  - o le formulaire 6 (certificat d'examen auditif).

### **Attention !**

Il vaut mieux nous envoyer toutes les pièces de votre dossier médical (par exemple : protocoles de radiographies, rapports de spécialistes,...), en même temps que votre formulaire 3+4 (« Description des affections et des troubles fonctionnels : secret médical ») complété.

### **S'il faut des informations complémentaires**

S'il nous faut des informations complémentaires, nous vous envoyons une lettre.

Vous avez un mois pour nous envoyer les informations demandées.

Si vous avez besoin de plus de temps, nous pouvons vous accorder un délai supplémentaire, mais vous devez le demander :

- soit en vous adressant à notre centre de contact :
  - o par téléphone: 0800/987 99 (numéro vert gratuit)  
(du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30) ;
  - o par fax: 02/509 81 85 ;
  - o par courriel: [handif@minsoc.fed.be](mailto:handif@minsoc.fed.be).

- soit par courrier:  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles

## **L'évaluation de mon handicap**

En principe, nous vous envoyons une lettre (convocation) qui vous fixe un rendez-vous destiné à évaluer votre handicap :

- dans l'un de nos centres médicaux (un « centre d'expertise médicale ») ;
- ou chez l'un des médecins (appelés « médecins désignés ») qui réalisent des évaluations pour nous.

À cette lettre, nous joignons un questionnaire vous demandant des renseignements médicaux et sociaux (« feuille de renseignements médico-sociaux D3 »).

Vous devrez compléter ce questionnaire avant l'évaluation de votre handicap.

Vous pouvez éventuellement vous faire aider par votre médecin traitant.

## **Qu'est-ce que c'est ?**

L'évaluation de votre handicap se fera en deux phases :

- vous aurez un entretien avec notre médecin ;
- il évaluera votre handicap.

Cette évaluation sera sans doute différente d'un examen chez votre médecin traitant ou chez un spécialiste.

Notre médecin vérifiera uniquement dans quelle mesure votre handicap influence les différentes activités de votre vie quotidienne.

Notre médecin doit pouvoir établir si votre handicap est stable ou non. C'est important pour savoir s'il devra vous revoir par la suite et de quelle manière nous reconnaitrons votre handicap :

- à durée indéterminée (si votre handicap est stable et si notre médecin ne doit pas vous revoir) ;
- à durée déterminée (si votre handicap peut évoluer et si notre médecin doit vous revoir).

Grâce à cette évaluation, notre médecin aura une vue d'ensemble de votre handicap et de son influence sur votre vie (donc beaucoup plus qu'une « image instantanée » de votre état de santé au moment où il évalue votre handicap).

## **Quels documents dois-je apporter à l'évaluation ?**

Vous devez apporter :

- votre lettre (convocation);
- votre carte d'identité;
- votre questionnaire « feuille de renseignements médico-sociaux D3 » (complétez-le avant de venir à votre rendez-vous) ;
- tous les documents ayant un lien avec votre handicap ou votre maladie (rapports médicaux, rapports psychologiques,...), y compris les documents que vous n'avez pas pu joindre à votre dossier médical, lorsque vous nous avez envoyé le formulaire 3+4 (radiographies, échographies, électroencéphalogrammes, CD Rom,...).

## **Quelqu'un peut-il m'accompagner à l'évaluation ?**

Vous pouvez demander à une personne de confiance (un proche, un ami, un assistant social, votre médecin traitant,...) de vous accompagner à l'évaluation.

En plus de cette personne de confiance, vous pouvez aussi être accompagné :

- d'un interprète, si votre langue maternelle n'est pas l'une des trois langues nationales (français, néerlandais ou allemand) ;
- d'un interprète en langue des signes, si vous êtes sourd ou malentendant ;
- d'un chien guide, si vous êtes aveugle ou malvoyant.

La personne qui vous accompagne :

- pourra être présente pendant l'entretien que notre médecin aura avec vous (notre médecin parlera avant tout avec vous, pas avec elle) ;
- pourra aussi rester avec vous pendant l'évaluation de votre handicap (notre médecin proposera peut-être qu'elle sorte, pour garantir votre intimité, mais il acceptera qu'elle reste si vous le souhaitez : dites-le-lui clairement).

Si vous avez un chien guide, il pourra rester tout le temps avec vous.

## **Où se passera l'évaluation ?**

L'évaluation de votre handicap se passera dans notre centre médical situé dans votre province ou chez l'un de nos « médecins désignés ».

### ***Important !***

Si, à cause de votre handicap ou de votre maladie, vous ne pouvez absolument pas vous déplacer (« de manière permanente et durable » : parce que votre handicap ou votre maladie vous immobilise dans

vosre lit, par exemple), vous pouvez demander que notre médecin évalue votre handicap chez vous.

Pour cela, vous devez :

- demander à votre médecin traitant de vous faire un certificat médical expliquant bien que vous ne pouvez pas vous déplacer « de manière permanente et durable » (il peut le noter sur le formulaire 3+4) ;
- envoyer ce certificat médical au médecin du centre médical qui vous a convoqué (l'adresse se trouve sur la convocation).

Ce que vous devez savoir :

- comme nous devons planifier la visite de notre médecin chez vous, cela risque peut-être de retarder le traitement de votre dossier ;
- si vous avez aussi demandé une carte de stationnement, vous devrez toujours vous rendre au cabinet de notre médecin : il ne viendra jamais à votre domicile.

### **Comment se passera l'évaluation ?**

Notre médecin vérifiera d'abord votre identité.

#### **L'entretien**

Pendant l'entretien qu'il aura avec vous, notre médecin vous posera des questions au sujet :

- de votre feuille de renseignements médico-sociaux (maladies antérieures, opérations,...), pour vérifier si tout est toujours bien exact ;
- des difficultés que vous rencontrez dans vos activités de tous les jours (votre « degré d'autonomie ») ;
- de votre passé professionnel, si c'est nécessaire.

Vous pouvez vous préparer à cet entretien en réfléchissant :

- à ce qui est, pour vous, une journée normale;
- aux difficultés que vous avez à :
  - o vous déplacer ;
  - o faire vos courses, vous préparer à manger et manger ;
  - o entretenir votre logement et accomplir vos tâches ménagères ;
  - o faire votre toilette et vous habiller ;
  - o évaluer et éviter les dangers ;
  - o parler et avoir des contacts avec d'autres personnes ;
- si vous avez besoin d'aide, la journée et/ou la nuit.

Essayez de donner le plus de détails possible.

Montrez aussi vos rapports médicaux et la liste de vos traitements (médicaments, kinésithérapie, logopédie,...).

## L'évaluation de votre handicap

Notre médecin évaluera aussi votre handicap.  
Cette évaluation sera sans doute différente d'un examen chez votre médecin traitant ou chez un spécialiste.

### **Expertise sur pièces : qu'est-ce que c'est ?**

Certaines personnes ne doivent pas rencontrer l'un de nos médecins pour une évaluation de leur handicap : notre médecin reconnaît leur handicap en se basant sur des rapports médicaux détaillés envoyés avec le formulaire 3+4.

Ces rapports médicaux doivent contenir des informations suffisamment complètes pour que notre médecin puisse évaluer de façon juste l'état de santé de la personne handicapée.

Cette procédure s'appelle « expertise sur pièces ».

Les conditions pour bénéficier de cette procédure varient selon :

- l'âge de la personne handicapée au moment où elle demande une allocation pour l'aide aux personnes âgées ;
- la maladie dont souffre la personne handicapée.

Peuvent bénéficier d'une « expertise sur pièces » :

- les personnes qui ont 80 ans et plus ;
- les personnes de moins de 80 ans, qui ont un « dossier prioritaire » :
  - o parce qu'elles sont en phase terminale et en soins palliatifs ;
  - o parce qu'elles sont en traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie (avec traitement chirurgical ou non) ;
  - o parce que leur maladie évolue rapidement et que leur espérance de vie est courte.

Pour avoir plus de précisions sur ces conditions, vous pouvez vous adresser à notre centre de contact, à nos assistants sociaux ou aux assistants sociaux de votre C.P.A.S., de votre mutuelle, des associations de personnes handicapées, de votre commune,... (voir plus haut, la rubrique « Qui peut m'aider ? »).

Ensuite, parlez-en à votre médecin traitant : il pourra vous dire si vous entrez dans ces conditions et si vous pouvez demander une « expertise sur pièces ».

Pour demander une « expertise sur pièces », une partie spéciale est prévue sur le formulaire 3+4. Cette partie doit être complétée par la personne handicapée et par son médecin traitant.

### **Puis-je consulter mon dossier médical ?**

Vous avez le droit d'obtenir des informations sur le dossier médical rédigé par notre médecin pour évaluer votre handicap.

Vous pouvez consulter votre dossier médical, mais vous ne pouvez pas prendre connaissance :

- d'informations concernant d'autres personnes (des tiers) ;
- des notes personnelles du médecin.

Vous pouvez :

- demander à consulter votre dossier vous-même ;
- désigner une personne de confiance qui pourra consulter votre dossier avec vous ou à votre place (votre médecin traitant, un proche, un ami,...).

Nous pensons que votre médecin traitant est la personne la plus apte à vous guider pour prendre connaissance de votre dossier et pour vous informer de votre état de santé.

Si vous souhaitez consulter votre dossier médical, vous devez nous le demander :

- en nous envoyant une simple lettre :  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
À l'attention du Docteur Mia HONINCKX  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 151  
1000 Bruxelles
- en envoyant un courriel au médecin responsable du service :  
[Mia.Honinckx@minsoc.fed.be](mailto:Mia.Honinckx@minsoc.fed.be).

Vous pouvez nous demander une copie de tout votre dossier ou d'une partie.

Nous vous écrivons et vous demanderons d'abord de choisir si nous devons :

- vous envoyer directement les copies de votre dossier ;
- les envoyer à une personne de confiance que vous désignerez.

Pour faire ce choix, vous recevrez un formulaire que vous devez :

- compléter vous-même (si vous souhaitez recevoir vous-même les copies de votre dossier) ;
- ou faire compléter par la personne de confiance que vous désignerez (si vous choisissez qu'elle reçoive les copies de votre dossier).

Vous devez nous renvoyer ce formulaire complété.

### **Attention !**

Notre médecin peut refuser de vous envoyer directement les copies de votre dossier médical, si, selon lui, consulter certaines données peut nuire à votre santé. Dans ce cas, nous vous le signalerons et nous enverrons les copies de votre dossier uniquement au médecin que vous nous désignerez.

## **Que se passe-t-il après l'évaluation de mon handicap ou mon expertise sur pièces ?**

Notre médecin étudie l'ensemble de votre dossier médical.

Il prend une décision pour une durée :

- déterminée s'il estime que votre handicap peut évoluer à court terme ;
- indéterminée s'il estime que votre handicap est stable.

Ensuite, en fonction de l'évaluation de votre handicap :

- si vous êtes dans les conditions pour recevoir l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, nous vous envoyons une attestation générale disant que votre autonomie est réduite de XX points.

### **Attention !**

- o Si vous recevez cette attestation, cela signifie uniquement que vous êtes dans les conditions du point de vue de votre handicap. Pour savoir si vous avez droit à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, nous devons d'abord examiner votre situation familiale et vos revenus.
- o Cette attestation ne renseigne pas de pourcentage au sujet de votre handicap.
- o Vous devez la conserver soigneusement : vous en aurez besoin si vous voulez bénéficier de mesures sociales, fiscales et tarifaires.
- si vous n'êtes pas dans les conditions du point de vue de votre handicap pour recevoir l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, nous ne vous envoyons pas d'attestation générale, mais une lettre vous disant que vous n'avez pas droit à une allocation.

## **Que se passe-t-il ensuite ?**

Nous continuons à traiter votre demande, d'un point de vue administratif.

Nous examinons votre situation familiale et vos revenus pour savoir si vous avez droit à une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

Ensuite, nous prenons une décision au sujet de votre demande et nous vous communiquons cette décision par lettre (que nous appelons « décision »).

Si vous avez droit à une allocation, la « décision » que nous vous envoyons vous informera de son montant.

Lorsque vous recevrez cette « décision », vous serez payé après le 21 du mois suivant.

Pour connaître la date exacte de paiement, vous pouvez :

- consulter le « calendrier des paiements » sur notre site Internet : [en cliquant ici](#);
- téléphoner à notre centre de contact (0800/98 799 : numéro vert, gratuit) pour recevoir l'information sans passer par l'un de nos collaborateurs (après le message d'accueil, choisissez votre langue, puis formez le « 1 » : un message enregistré vous donnera la date du paiement du mois en cours).

### **Que vais-je recevoir la première fois que vous me paierez mon allocation ?**

La première fois que nous vous paierons votre allocation, vous recevrez :

- votre allocation du mois en cours (mensualité) ;
- les montants (arriérés) auxquels vous avez droit (les mensualités que nous devons vous payer depuis le 1er du mois suivant la date à laquelle vous avez introduit votre demande).

#### **Attention !**

Dans certains cas, nous ne vous paierons pas les arriérés (ou nous ne vous en paierons qu'une partie), par exemple :

- si vous avez reçu une aide du C.P.A.S. en attendant votre allocation (parce que nous devons rembourser le C.P.A.S. avec vos arriérés ; pour plus de détails, [cliquez ici \[ensuite, cliquez sur le lien vers la FAQ n° 11 : « J'ai reçu une aide du C.P.A.S. ... »\]](#)) ;
- si vos arriérés doivent être saisis (parce que vous devez payer une pension alimentaire et que le juge a prononcé une « saisie-arrêt » ; pour plus de détails, [cliquez ici \[ensuite, cliquez sur le lien vers la FAQ n° 12 : « J'ai une dette... »\]](#)) ;
- si vous devez rembourser une somme que nous vous avons payée, mais à laquelle vous n'avez pas droit (pour plus de détails, [cliquez ici \[ensuite, cliquez sur le lien vers la FAQ n° 13 : « J'ai reçu une allocation trop élevée... »\]](#)) .

### **Que faire si je ne suis pas d'accord avec la « décision » que j'ai reçue ?**

Si vous n'êtes pas d'accord avec notre « décision », vous pouvez la contester devant le Tribunal du travail. Vous avez trois mois pour le faire à partir du moment où vous avez reçu la « décision ».

[Retour table des matières](#)

## **PARTIE 2 - JE REÇOIS DÉJÀ UNE ALLOCATION ET J'INTRODUIS UNE NOUVELLE DEMANDE**

### **Dans quels cas puis-je introduire une nouvelle demande ?**

Vous pouvez introduire une nouvelle demande, si :

- votre autonomie s'est réduite (voir ci-dessous « Premier cas : mon autonomie s'est réduite ») ;
- vos revenus ou ceux de votre ménage diminuent ou disparaissent totalement (voir plus loin « Deuxième cas : mes revenus ou ceux de mon ménage diminuent ou disparaissent totalement »).

### **Premier cas : mon autonomie s'est réduite**

Vous êtes dans la situation suivante :

- vous recevez une allocation pour l'aide aux personnes âgées ;
- votre autonomie s'est fortement réduite dans certaines de vos activités de tous les jours :
  - o vous déplacer ;
  - o vous préparer à manger et manger ;
  - o faire votre toilette et vous habiller ;
  - o entretenir votre logement et accomplir des tâches ménagères ;
  - o évaluer et éviter les dangers ;
  - o avoir des contacts avec d'autres personnes.
- à cause de cette réduction supplémentaire d'autonomie :
  - o soit, vous avez des difficultés réduites pour accomplir toutes ces activités ;
  - o soit, vous avez de grosses difficultés pour accomplir la plupart de ces activités ;
  - o soit, vous ne pouvez accomplir certaines activités sans l'aide d'autres personnes ou sans être pris en charge dans un environnement adapté.
- vous pensez qu'il faudrait revoir le degré auquel votre handicap est reconnu et que vous pourriez avoir droit à une allocation pour l'aide aux personnes âgées plus élevée.

Que faites-vous ?

Vous allez à la maison communale pour introduire une nouvelle demande d'allocation pour l'aide aux personnes âgées avec nouvelle évaluation de votre handicap.

## **Deuxième cas : mes revenus ou ceux de mon ménage diminuent ou disparaissent totalement. Que puis-je faire ?**

Vous êtes dans la situation suivante :

- vos revenus ou ceux de votre ménage (l'ensemble formé par vos revenus et ceux de votre partenaire) diminuent ;
- ou
- vous n'avez plus de revenus.

Que faites-vous ?

- Vous allez à la maison communale pour introduire une nouvelle demande.
- Vous le faites **dans les 3 mois** suivant le fait qui a provoqué la diminution ou la disparition des revenus.

Exemple :

Votre ex-conjoint vous versait une pension alimentaire ; il décède le 12 avril 2011. Vous ne recevez donc plus de pension alimentaire à partir du 1<sup>er</sup> mai 2011. Vous devez introduire une nouvelle demande d'allocation avant le 12 juillet 2011.

### ***Important !***

Vous avez intérêt à introduire votre nouvelle demande dans les 3 mois suivant le fait qui a provoqué la diminution ou la disparition des revenus. Si vous le faites :

- dans ce délai, nous reverrons le montant de votre allocation à partir du premier jour du mois suivant ce fait (dans l'exemple de la pension alimentaire, vous recevrez le nouveau montant de votre allocation à partir du 1<sup>er</sup> mai 2011) ;
- après ce délai, nous reverrons le montant de votre allocation à partir du premier jour du mois suivant la date d'introduction de votre nouvelle demande (dans l'exemple de la pension alimentaire, si vous introduisez votre nouvelle demande le 10 août 2011, vous recevrez le nouveau montant de votre allocation à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2011).

### ***Attention !***

Il n'est pas sûr que vous recevrez une allocation plus élevée, même si les revenus de votre ménage ont diminué (tout dépend de cette diminution).

Nous vous conseillons donc de nous le demander **avant** d'introduire une nouvelle demande, ou de poser la question aux assistants sociaux de votre C.P.A.S., de votre mutuelle, des associations de personnes handicapées, de votre commune,... (voir plus haut, la rubrique « Qui peut m'aider ? »).

## **Comment dois-je faire pour introduire ma nouvelle demande ?**

Voici la procédure à suivre pour introduire une nouvelle demande quand :

- votre autonomie s'est réduite ;
- vos revenus ou ceux de votre ménage diminuent ou disparaissent totalement.

### **Première étape : la maison communale**

Vous allez à la maison communale et vous dites que vous voulez introduire une nouvelle demande d'allocation pour l'aide aux personnes âgées.

#### ***Important !***

Si vous ne pouvez pas vous déplacer, quelqu'un d'autre peut se rendre à la maison communale et introduire la demande d'allocation à votre place.

Cette personne doit :

- être majeure (avoir 18 ans ou plus) ;
- se présenter avec :
  - o votre carte d'identité et la sienne ;
  - o un document (« procuration »), daté et signé par vous, l'autorisant à introduire pour vous une demande d'allocation.

Vous dites clairement si vous voulez faire :

- soit une nouvelle demande avec nouvelle évaluation de votre handicap : vous devez faire cette demande si votre autonomie s'est réduite, car nous devons évaluer à nouveau votre handicap ;
- soit une nouvelle demande sans nouvelle évaluation de votre handicap : vous devez faire cette demande dans les autres cas (diminution ou disparition de vos revenus), car nous ne devons pas évaluer à nouveau votre handicap.

Un employé communal va introduire dans l'ordinateur votre demande d'allocation pour l'aide aux personnes âgées.

Ensuite, il vous remettra quelques formulaires (ou les remettra à la personne ayant procuration). Sur ces formulaires, vous trouverez déjà votre nom et vos données personnelles.

### **Que dois-je faire des formulaires que l'employé communal m'a remis ?**

#### **L'accusé de réception**

Ce document est pour vous.

Gardez-le précieusement : vous pouvez, grâce à lui, prouver que vous avez introduit une demande.

## La « déclaration en vue de l'obtention d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées »

Vous devez :

- compléter vous-même cette déclaration ;
- la signer ;
- nous l'envoyer (notre adresse se trouve sur l'accusé de réception/ sur la déclaration).

Vous pouvez vous faire aider (voir plus bas, la rubrique « Qui peut m'aider ? »).

### Le formulaire 3+4 (secret médical)

Si vous introduisez une nouvelle demande parce que votre autonomie s'est réduite, vous recevez aussi le formulaire 3+4 (secret médical).

Vous vous rendez chez un médecin (votre médecin de famille ou un autre médecin) avec ce document.

Le médecin le complète avec vous et vous le remet.

Dès que ce formulaire est complété, envoyez-le-nous (notre adresse se trouve sur le document, sur la première page, en bas à gauche).

### Le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire)

Faites compléter ce formulaire uniquement si vous avez un handicap de la vue.

Votre médecin traitant peut compléter lui-même ce formulaire, s'il dispose des renseignements nécessaires (un protocole, par exemple).

Dès que votre médecin a complété ce formulaire, envoyez-le-nous (notre adresse se trouve sur le document, sur la première page, en bas à gauche).

### Le formulaire 6 (certificat d'examen auditif)

Faites compléter ce formulaire uniquement si vous avez un handicap de l'ouïe.

Votre médecin traitant peut compléter lui-même ce formulaire, s'il dispose des renseignements nécessaires (un protocole, par exemple).

Dès que votre médecin a complété ce formulaire, envoyez-le-nous (notre adresse se trouve sur le document, sur la première page, en bas à gauche).

### **Important !**

Agissez le plus vite possible !

Vous devez :

- compléter vous-même la déclaration ;
- faire compléter par votre médecin le formulaire 3+4 (secret médical).

Vous devez aussi, si votre handicap le nécessite, faire compléter par un médecin le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire) et/ou le formulaire 6 (certificat d'examen auditif).

Dès que ces formulaires sont complétés, envoyez-les-nous :

Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles.

Plus vite vous nous envoyez vos formulaires complétés, plus vite nous pourrons examiner votre demande et vous payer votre allocation, si vous y avez droit.

Vous ne devez pas attendre que votre médecin ait complété le formulaire 3+4 (secret médical) pour nous envoyer la « déclaration ». Si vous nous l'envoyez tout de suite, nous pouvons vous demander plus rapidement des informations complémentaires (si nous en avons besoin) et traiter plus vite votre demande.

### Un petit résumé...

| Document reçu                               | Que faire ?   |   |                |
|---|---|---|----------------|
| Accusé de réception                         | Le garder précieusement   |   |                |
| Déclaration                                 | La compléter vous-même (ou vous faire aider)  | → | Nous l'envoyer |
| Formulaire 3+4 (secret médical)             | Le faire compléter par votre médecin de famille ou par un autre médecin   | → | Nous l'envoyer |
| Formulaire 5 (certificat d'examen oculaire) | Le faire compléter par votre médecin de famille ou par un autre médecin uniquement si vous avez un handicap de la vue | → | Nous l'envoyer |
| Formulaire 6 (certificat d'examen auditif)  | Le faire compléter par votre médecin de famille ou par un autre médecin uniquement si vous avez un handicap de l'ouïe | → | Nous l'envoyer |

## Qui peut m'aider ?

Vous pouvez demander de l'aide :

- à notre centre de contact :
  - o par téléphone: 0800/987 99 (numéro vert gratuit) (du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30) ;
  - o par fax: 02/509 81 85 ;
  - o par courriel: [handif@minsoc.fed.be](mailto:handif@minsoc.fed.be) ;
  - o par courrier:  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles.
- à nos assistants sociaux.  
Ils ont des permanences :
  - o à Bruxelles (du lundi au vendredi, de 9 h à 11 h 30) ;
  - o en province.  
Pour connaître les endroits et les heures de ces permanences, vous pouvez :
    - le demander à notre centre de contact ;
    - consulter notre site Internet :  
[http://www.handicap.fgov.be/docs/permanences\\_sociales\\_fr.pdf](http://www.handicap.fgov.be/docs/permanences_sociales_fr.pdf).
- aux assistants sociaux :
  - o de votre C.P.A.S. ;
  - o de votre mutuelle ;
  - o des associations de personnes handicapées ;
  - o de votre commune,...

## Que se passe-t-il avec ma demande ?

Nous examinons votre demande, avec tous les documents que vous nous avez envoyés :

- dans tous les cas :
  - o la déclaration ;
  - o le formulaire 3+4 (secret médical) ;
- éventuellement, si votre handicap le nécessite :
  - o le formulaire 5 (certificat d'examen oculaire) ;
  - o le formulaire 6 (certificat d'examen auditif).

### **Attention !**

Il vaut mieux nous envoyer toutes les pièces de votre dossier médical (par exemple : protocoles de radiographies, rapports de spécialistes,...), en même temps que votre formulaire 3+4 (« Description des affections et des troubles fonctionnels : secret médical ») complété.

### S'il faut des informations complémentaires

S'il nous faut des informations complémentaires, nous vous envoyons une lettre.

Vous avez un mois pour nous envoyer les informations demandées.

Si vous avez besoin de plus de temps, nous pouvons vous accorder un délai supplémentaire, mais vous devez le demander :

- soit en vous adressant à notre centre de contact :
  - o par téléphone: 0800/987 99 (numéro vert gratuit) (du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30) ;
  - o par fax: 02/509 81 85 ;
  - o par courriel: [handif@minsoc.fed.be](mailto:handif@minsoc.fed.be) ;
- soit par courrier :  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles

**Si j'ai seulement demandé que l'on revoie ma situation « administrative » (nouvelle demande sans nouvelle évaluation de mon handicap)**

Si vous nous avez demandé de revoir seulement votre situation « administrative » (parce que vos revenus ou ceux de votre ménage ont diminué ou disparu), nous ne vous fixerons pas de rendez-vous pour une nouvelle évaluation de votre handicap.

**Si j'ai demandé que l'on revoie la reconnaissance de mon handicap (nouvelle demande avec nouvelle évaluation de mon handicap)**

Si vous nous avez demandé de revoir la reconnaissance de votre handicap (parce que votre autonomie s'est réduite), en principe, nous vous envoyons une lettre (convocation) qui vous fixe rendez-vous pour une nouvelle évaluation de votre handicap :

- dans l'un de nos centres médicaux (un « centre d'expertise médicale ») ;
- ou chez l'un des médecins (appelés « médecins désignés ») qui réalisent des évaluations pour nous.

À cette lettre, nous joignons un questionnaire vous demandant des renseignements médicaux et sociaux (« feuille de renseignements médico-sociaux D3 »).

Vous devrez compléter ce questionnaire avant l'évaluation de votre handicap.

Vous pouvez éventuellement vous faire aider par votre médecin traitant.

## La nouvelle évaluation de mon handicap

### Qu'est-ce que c'est ?

Vous avez sans doute déjà rencontré l'un de nos médecins, pour évaluer votre handicap, lors de votre première demande.

La nouvelle évaluation de votre handicap se fera en deux phases :

- vous aurez un entretien avec notre médecin ;
- il évaluera votre handicap.

Cette évaluation sera sans doute différente d'un examen chez votre médecin traitant ou chez un spécialiste.

Il vérifiera uniquement :

- dans quelle mesure votre autonomie s'est réduite ;
- l'influence de cette réduction vos différentes activités de tous les jours.

Notre médecin doit pouvoir établir si votre handicap est stable ou non. C'est important pour savoir s'il devra vous revoir par la suite et de quelle manière nous reconnaitrons votre handicap :

- à durée indéterminée (si votre handicap est stable et si notre médecin ne doit pas vous revoir) ;
- à durée déterminée (si votre handicap peut évoluer et si notre médecin doit vous revoir).

Grâce à cette évaluation, notre médecin aura une vue d'ensemble de votre handicap et de son influence sur votre vie (donc beaucoup plus qu'une « image instantanée » de votre état de santé au moment où il évalue votre handicap).

### Quels documents dois-je apporter à l'évaluation ?

Vous devez apporter :

- votre lettre (convocation) ;
- votre carte d'identité ;
- votre questionnaire « feuille de renseignements médico-sociaux D3 » (complétez-le avant de venir à votre rendez-vous) ;
- tous les documents ayant un lien avec votre handicap ou votre maladie (rapports médicaux, rapports psychologiques,...), y compris les documents que vous n'avez pas pu joindre à votre dossier médical, lorsque vous nous avez envoyé le formulaire 3+4 (radiographies, échographies, électroencéphalogrammes, CD Rom,...).

### Quelqu'un peut-il m'accompagner à l'évaluation ?

Vous pouvez demander à une personne de confiance (un proche, un ami, votre médecin traitant,...) de vous accompagner à l'évaluation.

En plus de cette personne de confiance, vous pouvez aussi être accompagné :

- d'un interprète, si votre langue maternelle n'est pas l'une des trois langues nationales (français, néerlandais ou allemand) ;
- d'un interprète en langue des signes, si vous êtes sourd ou malentendant ;
- d'un chien guide, si vous êtes aveugle ou malvoyant.

La personne qui vous accompagne :

- pourra être présente pendant l'entretien que notre médecin aura avec vous (notre médecin parlera avant tout avec vous, pas avec elle) ;
- pourra aussi rester avec vous pendant l'évaluation de votre handicap (notre médecin proposera peut-être qu'elle sorte, pour garantir votre intimité, mais il acceptera qu'elle reste si vous le souhaitez : dites-le-lui clairement).

Si vous avez un chien guide, il pourra rester tout le temps avec vous.

### Où se passera l'évaluation ?

L'évaluation de votre handicap aura lieu dans notre centre médical situé dans votre province ou chez l'un de nos « médecins désignés ».

### **Important !**

Si, à cause de votre handicap ou de votre maladie, vous ne pouvez absolument pas vous déplacer (de façon permanente : parce que votre handicap ou votre maladie vous immobilise dans votre lit, par exemple), vous pouvez demander que notre médecin évalue votre handicap chez vous.

Pour cela, vous devez :

- demander à votre médecin traitant de vous faire un certificat médical expliquant bien que vous ne pouvez pas vous déplacer « de manière permanente et durable » (il peut le noter sur le formulaire 3+4) ;
- envoyer ce certificat médical au médecin du centre médical qui vous a convoqué (l'adresse se trouve sur la convocation).

Ce que vous devez savoir :

- comme nous devons planifier la visite de notre médecin chez vous, cela risque peut-être de retarder le traitement de votre dossier ;
- si vous avez aussi demandé une carte de stationnement, vous devrez toujours vous rendre au cabinet de notre médecin : il ne viendra jamais à votre domicile.

## Comment se passera l'évaluation ?

Notre médecin vérifiera d'abord votre identité.

### → L'entretien

Pendant l'entretien qu'il aura avec vous, notre médecin vous posera des questions au sujet :

- de votre questionnaire « feuille de renseignements médico-sociaux D3 » (maladies antérieures, opérations,...), pour vérifier si tout est toujours bien exact ;
- des difficultés que vous rencontrez dans vos activités de tous les jours (votre « degré d'autonomie ») ;
- de votre passé professionnel, si c'est nécessaire.

Vous pouvez vous préparer à cet entretien en réfléchissant:

- à ce qui est, pour vous, une journée normale;
- aux difficultés que vous avez à :
  - o vous déplacer ;
  - o faire vos courses, vous préparer à manger et manger ;
  - o entretenir votre logement et accomplir vos tâches ménagères ;
  - o faire votre toilette et vous habiller ;
  - o évaluer et éviter les dangers ;
  - o parler et avoir des contacts avec d'autres personnes ;
- si vous avez besoin d'aide, la journée et/ou la nuit.

Essayez de donner le plus de détails possible.

Montrez aussi vos rapports médicaux et la liste de vos traitements (médicaments, kinésithérapie, logopédie,...).

### → L'évaluation de votre handicap

Cette évaluation sera sans doute différente d'un examen chez votre médecin traitant ou chez un spécialiste.

## Expertise sur pièces : qu'est-ce que c'est ?

Certaines personnes ne doivent pas rencontrer l'un de nos médecins pour une évaluation de leur handicap : notre médecin reconnaît leur handicap en se basant sur des rapports médicaux détaillés envoyés avec le formulaire 3+4.

Ces rapports médicaux doivent contenir des informations suffisamment complètes pour que notre médecin puisse évaluer de façon juste l'état de santé de la personne handicapée.

Cette procédure s'appelle « expertise sur pièces ».

Les conditions pour bénéficier de cette procédure varient selon :

- l'âge de la personne handicapée au moment où elle demande une allocation pour l'aide aux personnes âgées ;
- la maladie dont souffre la personne handicapée.

Peuvent bénéficier d'une « expertise sur pièces » :

- les personnes qui ont 80 ans et plus ;
- les personnes de moins de 80 ans, qui ont un « dossier prioritaire » :
  - o parce qu'elles sont en phase terminale et en soins palliatifs ;
  - o parce qu'elles sont en traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie (avec traitement chirurgical ou non) ;
  - o parce que leur maladie évolue rapidement et que leur espérance de vie est courte.

Pour avoir plus de précisions sur ces conditions, vous pouvez vous adresser à notre centre de contact, à nos assistants sociaux, aux assistants sociaux de votre C.P.A.S. ou aux assistants sociaux de votre mutuelle (voir plus haut, la rubrique « Qui peut m'aider ? »).

Ensuite, parlez-en à votre médecin traitant : il pourra vous dire si vous entrez dans ces conditions et si vous pouvez demander une « expertise sur pièces ».

Pour demander une « expertise sur pièces », une partie spéciale est prévue sur le formulaire 3+4. Cette partie doit être complétée par la personne handicapée et par son médecin traitant.

### Puis-je consulter mon dossier médical ?

Vous avez le droit d'obtenir des informations sur le dossier médical rédigé par notre médecin pour évaluer votre handicap.

Vous pouvez consulter votre dossier médical, mais vous ne pouvez pas prendre connaissance :

- d'informations concernant d'autres personnes (des tiers) ;
- des notes personnelles du médecin.

Vous pouvez :

- demander à consulter votre dossier vous-même ;
- désigner une personne de confiance qui pourra consulter votre dossier avec vous ou à votre place (votre médecin traitant, un proche, un ami,...).

Nous pensons que votre médecin traitant est la personne la plus apte à vous guider pour prendre connaissance de votre dossier et pour vous informer de votre état de santé.

Si vous souhaitez consulter votre dossier médical, vous devez nous le demander

- en nous envoyant une simple lettre :  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
À l'attention du Docteur Mia HONINCKX  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 151  
1000 Bruxelles
- en envoyant un courriel au médecin responsable du service :  
[Mia.Honinckx@minsoc.fed.be](mailto:Mia.Honinckx@minsoc.fed.be).

Vous pouvez nous demander une copie de tout votre dossier ou d'une partie.

Nous vous écrirons et vous demanderons d'abord de choisir si nous devons :

- vous envoyer directement les copies de votre dossier ;
- les envoyer à une personne de confiance que vous désignerez.

Pour faire ce choix, vous recevrez un formulaire que vous devez :

- compléter vous-même (si vous souhaitez recevoir vous-même les copies de votre dossier) ;
- ou faire compléter par la personne de confiance que vous désignerez (si vous choisissez qu'elle reçoive les copies de votre dossier).

Vous devez nous renvoyer ce formulaire complété.

### ***Attention !***

Notre médecin peut refuser de vous envoyer directement les copies de votre dossier médical, si, selon lui, consulter certaines données peut nuire à votre santé. Dans ce cas, nous vous le signalerons et nous enverrons les copies de votre dossier uniquement au médecin que vous nous désignerez.

### **Que se passe-t-il après mon examen médical ou mon expertise sur pièces ?**

Notre médecin étudie l'ensemble de votre dossier médical.

Il prend une décision pour une durée :

- déterminée s'il estime que votre handicap peut évoluer à court terme ;
- indéterminée s'il estime que votre handicap est stable.

Ensuite, en fonction de l'évaluation de votre handicap :

- si vous êtes dans les conditions pour recevoir l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, nous vous envoyons une attestation générale disant que votre autonomie est réduite de XX points.

**Attention !**

- o Si vous recevez cette attestation, cela signifie uniquement que vous êtes dans les conditions du point de vue de votre handicap. Pour savoir si vous avez droit à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, nous devons d'abord examiner votre situation familiale et vos revenus.
  - o Cette attestation ne renseigne pas de pourcentage au sujet de votre handicap.
  - o Vous devez la conserver soigneusement : vous en aurez besoin si vous voulez bénéficier de mesures sociales, fiscales et tarifaires.
- si vous n'êtes pas dans les conditions du point de vue de votre handicap pour recevoir l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, nous ne vous envoyons pas d'attestation générale, mais une lettre vous disant que vous n'avez pas droit à une allocation.

**Que se passe-t-il ensuite ?**

Nous continuons à traiter votre demande, d'un point de vue administratif.

Nous examinons votre situation familiale et vos revenus pour savoir si vous avez droit à une allocation pour l'aide aux personnes âgées (ou à une allocation pour l'aide aux personnes âgées, plus élevée).

Ensuite, nous prenons une décision au sujet de votre demande et nous vous communiquons cette décision par lettre (que nous appelons « décision »).

Si vous avez droit à une allocation plus élevée, la « décision » que nous vous envoyons vous informera du (nouveau) montant de votre allocation.

Lorsque vous recevrez cette « décision », vous serez payé après le 21 du mois suivant.

Pour connaître la date exacte de paiement, vous pouvez :

- consulter le « calendrier des paiements » sur notre site Internet : [en cliquant ici](#);
- téléphoner à notre centre de contact (0800/98 799, numéro vert, gratuit) pour recevoir l'information sans passer par l'un de nos collaborateurs (après le message d'accueil, choisissez votre langue, puis formez le « 1 » : un message enregistré vous donnera la date du paiement du mois en cours).

## **Que vais-je recevoir la première fois que vous me paierez ma nouvelle allocation ?**

La première fois que nous vous paierons votre nouvelle allocation, vous recevrez :

- votre allocation du mois en cours (mensualité) ;
- les montants (arriérés) auxquels vous avez droit (la différence entre votre ancienne allocation et votre nouvelle allocation, depuis le 1er du mois suivant la date à laquelle vous avez introduit votre demande).

### **Attention !**

Dans certains cas, nous ne vous paierons pas les arriérés (ou nous ne vous en paierons qu'une partie), par exemple :

- si vous avez reçu une aide du C.P.A.S. en attendant votre allocation (parce que nous devons rembourser le C.P.A.S. avec vos arriérés ; pour plus de détails, [cliquez ici](#) [ensuite, [cliquez sur le lien vers la FAQ n° 11 : « J'ai reçu une aide du C.P.A.S. ... »](#)]) ;
- si vos arriérés doivent être saisis (parce que vous devez payer une pension alimentaire et que le juge a prononcé une « saisie-arrêt » ; pour plus de détails, [cliquez ici](#) [ensuite, [cliquez sur le lien vers la FAQ n° 12 : « J'ai une dette... »](#)]) ;
- si vous devez rembourser une somme que nous vous avons payée, mais à laquelle vous n'avez pas droit (pour plus de détails, [cliquez ici](#) [ensuite, [cliquez sur le lien vers la FAQ n° 13 : « J'ai reçu une allocation trop élevée... »](#)]).

## **Que faire si je ne suis pas d'accord avec la « décision » que j'ai reçue ?**

Si vous n'êtes pas d'accord avec notre « décision », vous pouvez la contester devant le Tribunal du travail. Vous avez trois mois pour le faire à partir du moment où vous avez reçu la « décision ».

[Retour table des matières](#)

## PARTIE 3 - QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES

### Quelles conditions dois-je remplir pour recevoir une allocation ?

#### Dois-je être de nationalité belge pour recevoir une allocation ?

Pas nécessairement.

Si vous êtes inscrit comme étranger au registre de la population, vous pouvez aussi recevoir une allocation.

Si vous n'êtes pas inscrit comme étranger au registre de la population, mais dans un autre registre (registre des étrangers, registre des fonctionnaires de l'Union européenne ou registre des étrangers privilégiés) et si vous résidez légalement et effectivement en Belgique, vous pouvez aussi recevoir une allocation si :

- vous êtes :
  - o d'un pays membre de l'Union européenne<sup>3</sup> ;
  - o Algérien, Islandais, Liechtensteinois, Marocain, Norvégien, Suisse ou Tunisien et si vous êtes affilié à un système de sécurité sociale ou si vous êtes étudiant ;
  - o apatride ;
  - o réfugié ;
- vous êtes le conjoint d'une de ces personnes, son cohabitant légal ou un autre membre de sa famille (enfant mineur, enfant majeur, père, mère, beau-père et belle-mère, à condition d'être à sa charge en matière de soins de santé et de vivre sous le même toit) ;
- vous avez reçu, jusqu'à 21 ans, des allocations familiales supplémentaires à cause de votre handicap.

Vous ne pouvez pas recevoir une allocation si vous êtes inscrit au registre d'attente.

#### Dois-je résider en Belgique pour recevoir une allocation ?

Pour recevoir l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, vous devez être domicilié en Belgique et y séjourner réellement au moment de la demande, mais vous pouvez encore la recevoir, à certaines conditions :

- si vous **séjournerez temporairement** (période déterminée) à **l'étranger** ;
- ou si vous **résidez définitivement** dans un **pays de l'Union européenne** ou en **Suisse**.

---

<sup>3</sup> Les États membres (autres que la Belgique) sont : l'Allemagne, l'Autriche, la Bulgarie, Chypre, le Danemark, l'Espagne (y compris les Baléares et les Canaries), l'Estonie, la Finlande, la France (y compris la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique et la Réunion), la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le grand-duché de Luxembourg, Malte, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal (y compris les Açores et Madère), la Roumanie, le Royaume-Uni, la Slovaquie, la Slovénie, la Suède et la République tchèque.

→ Si vous séjournez temporairement à l'étranger (dans n'importe quel pays)

- vous devez rester domicilié en Belgique (être inscrit au registre national) ;
- si vous faites un séjour de maximum 90 jours par an (année civile), pris en une seule période ou en plusieurs périodes (si vous partez en vacances, par exemple), vous devez nous avertir par lettre :
  - o au moins un mois avant votre départ ;
  - o en indiquant la durée prévue de votre absence.
- si vous faites un séjour de plus de 90 jours par an (année civile), pris en une seule période ou en plusieurs périodes :
  - o ce séjour doit être dû à des circonstances exceptionnelles (exemples : partir étudier à l'étranger ; passer la mauvaise saison dans un pays chaud à cause d'une maladie chronique ;... ) ;
  - o vous devez nous demander l'autorisation par lettre :
    - au moins un mois avant votre départ ;
    - en indiquant la durée prévue de votre absence et en expliquant ces circonstances exceptionnelles).
- si vous faites un séjour :
  - o comme patient dans un hôpital ou dans un autre établissement de soins ;
  - o ou dans le cadre de votre travail (sachant que vos revenus pourront avoir une influence sur le montant de votre allocation) ;
  - o ou chez certains membres de votre famille (parents ou alliés) qui sont obligés (ou dont le conjoint ou la personne avec lequel ils cohabitent, est obligé) de séjourner temporairement à l'étranger pour y effectuer une mission ou y exercer des fonctions au service de l'Etat belge (exemples : carrière militaire, carrière diplomatique,...),vous devrez nous avertir par lettre :
  - o au moins un mois avant votre départ ;
  - o en indiquant la durée prévue de votre absence et le motif de votre déplacement.

→ Si vous résidez définitivement dans un pays de l'Union européenne ou en Suisse

- vous ne devez plus être domicilié en Belgique ;
- **mais** vous devez rester à charge d'une mutualité belge pour vos soins de santé (comme titulaire ou comme personne à charge) ; c'est le cas, par exemple, si vous recevez une pension de retraite belge. Si vous n'êtes plus à charge de la Belgique pour vos soins de santé, vous continuerez à recevoir votre allocation pendant les

90 jours suivant votre départ, puis, nous vous préviendrons par lettre que vous ne la recevrez plus ;

- vous devez nous écrire pour nous demander de vous payer votre allocation dans le pays où vous résidez ;
- vous devez nous transmettre :
  - o une attestation de votre mutuelle ou de l'INAMI prouvant que vous êtes à charge de la Belgique pour vos soins de santé ;
  - o un document officiel prouvant que vous êtes domicilié dans un pays de l'Union européenne ou en Suisse.

### **Attention !**

Si vous **résidez définitivement ailleurs** que dans un pays de l'Union européenne ou qu'en Suisse (sans être domicilié en Belgique), vous ne pourrez plus continuer à recevoir votre allocation pour l'aide aux personnes âgées.

### **J'ai une allocation de remplacement de revenus et/ou une allocation d'intégration. Que se passe-t-il si je demande une allocation pour l'aide aux personnes âgées ?**

Si vous recevez une allocation de remplacement de revenus et/ou une allocation d'intégration, vous ne perdez pas automatiquement cette ou ces allocations si vous demandez une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

Nous calculons le montant de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et le comparons au montant de l'allocation de remplacement de revenus ou de l'allocation d'intégration (au montant total de ces deux allocations si vous recevez les deux) :

- si l'allocation pour l'aide aux personnes âgées est plus élevée, vous recevrez cette allocation ;
- si l'allocation pour l'aide aux personnes âgées est moins élevée, vous conserverez l'allocation de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'intégration.

### **Combien vais-je recevoir ?**

#### **Quel sera le montant de mon allocation pour l'aide aux personnes âgées ?**

Nous calculons le montant de votre allocation pour l'aide aux personnes âgées en tenant compte de trois éléments :

- la catégorie liée à votre degré d'autonomie ;
- les revenus de votre ménage ;
- votre situation familiale.

## Ma catégorie

Notre médecin détermine votre catégorie, après avoir évalué votre handicap.

Il analyse votre degré d'autonomie (manque ou réduction), c'est-à-dire les difficultés que vous avez à :

- vous déplacer ;
- vous préparer à manger et manger ;
- faire votre toilette et vous habiller ;
- entretenir votre logement et accomplir des tâches ménagères ;
- évaluer et éviter les dangers ;
- avoir des contacts avec d'autres personnes.

Pour chacun de ces 6 types d'activités, il fixe un nombre de points, en fonction de vos difficultés :

- aucune difficulté : 0 point ;
- petites difficultés : 1 point ;
- grosses difficultés : 2 points ;
- impossible sans l'aide d'une autre personne : 3 points.

Le total des points (maximum 18) détermine votre catégorie (1, 2, 3, 4 ou 5).

Il faut au minimum 7 points pour appartenir à la catégorie 1 ; c'est l'une des conditions pour recevoir une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

La catégorie (catégorie 1 à catégorie 5) dans laquelle vous vous trouvez dépend donc de votre degré d'autonomie.

À chaque catégorie correspond un montant **maximum**.

C'est le montant **maximum** que peut éventuellement recevoir une personne qui se trouve dans cette catégorie.

| Si vous êtes dans la catégorie suivante, | le montant <b>maximum</b> de votre allocation <sup>4</sup> s'élève |            |
|--|--|------------|
|  | par an à   | par mois à |
| Catégorie 1 (7 à 8 points)               | 943,52 €   | 78,63 €    |
| Catégorie 2 (9 à 11 points)              | 3.601,61 €   | 300,13 €   |
| Catégorie 3 (12 à 14 points)             | 4.378,98 €   | 364,92 €   |
| Catégorie 4 (15 à 16 points)             | 5.156,12 €   | 429,68 €   |
| Catégorie 5 (17 à 18 points)             | 6.333,57 €   | 527,80 €   |

<sup>4</sup> Montants à partir du 1er septembre 2011 (montants indexés).

## Les revenus de mon ménage

Pour calculer votre allocation, nous tenons compte des revenus de votre ménage, c'est-à-dire :

- vos revenus ;
- les revenus de votre partenaire.

Nous tenons compte de certains revenus (de différentes sortes et de différentes origines), mais pas de tous.

## Les revenus dont nous ne tenons pas compte

- Certains des revenus que vous recevez et/ou que reçoit votre partenaire :
  - o le pécule de vacances et le pécule de vacances complémentaire ;
  - o les rentes alimentaires entre des descendants (enfants, petits-enfants,...) et des ascendants (parents, grands-parents,...), sachant que, par contre, nous tenons compte des rentes alimentaires entre ex-partenaires ;
  - o les revenus provenant de l'assistance publique (revenu d'intégration, C.P.A.S.) ou privée (dons d'organisations charitables ou de particuliers) ;
  - o les allocations familiales ;
  - o les indemnités reçues dans le cadre d'un travail bénévole (si ces indemnités ne dépassent pas les montants que fixe la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires) ;
  - o les rentes de chevrons de front, les rentes de captivité et les rentes attachées à un ordre national pour fait de guerre ;
  - o les indemnités versées par les autorités allemandes en dédommagement pour la détention lors de la seconde guerre mondiale ;
- Une partie de la pension que vous recevez, uniquement :
  - o si vous êtes séparé(e) de corps, séparé(e) de fait ou divorcé(e) ;
  - o si vous versez une rente alimentaire à votre conjoint ou à votre ex-conjoint ;
  - o et si l'obligation de payer la rente alimentaire est fixée par décision judiciaire.

La partie de votre pension dont nous ne tenons pas compte est celle qui correspond au montant de la rente que vous versez.

- Certains des revenus que reçoit votre partenaire :
  - o les allocations aux personnes handicapées ;
  - o les indemnités de son travail dans le cadre des agences locales pour l'emploi (« A.L.E. »).

## Les revenus dont nous tenons compte

- Revenus du travail (montant du salaire imposable)

Ce sont vos revenus du travail et ceux de votre partenaire (en tant que salariés ou indépendants) de la deuxième année qui précède celle pendant laquelle votre demande d'allocation prend cours.

### **Important !**

Nous tenons compte de vos revenus du travail et de ceux de votre partenaire uniquement si vous et/ou votre partenaire travaillez encore (dans les limites permises par la loi) au moment où vous demandez une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

Exemples :

- o vous demandez une allocation le 5 avril 2010, vous êtes seul et ne travaillez plus :
  - votre demande prend cours le 1er mai 2010
  - nous ne tenons pas compte de vos revenus du travail antérieurs.
- o vous demandez une allocation le 5 avril 2010 et votre partenaire travaille encore :
  - votre demande prend cours le 1er mai 2010
  - nous tenons compte des revenus du travail de 2009 de votre partenaire.
- o vous demandez une allocation le 18 décembre 2010, vous travaillez encore et votre partenaire ne travaille plus :
  - votre demande prend cours le 1er janvier 2011
  - nous tenons compte de vos revenus du travail de 2009.

Nous tenons compte de l'**entièreté (100%)** de ces revenus du travail.

- Rente de vieillesse, allocation de chauffage,...

Nous tenons compte de l'**entièreté (100%)** des rentes de vieillesse, de l'allocation de chauffage,...

- Pensions

Ce sont les pensions que vous recevez, vous et votre partenaire.

Nous tenons compte de **90 %** de ces pensions.

### **Attention !**

La garantie de revenu aux personnes âgées (G.R.A.P.A.) n'est pas considérée comme une pension ! Nous en tenons donc compte à 100% !

- Biens immobiliers

Ce sont les biens immobiliers (un appartement, une maison, un terrain,...) dont vous et/ou votre partenaire :

- o êtes (est) propriétaire(s) (« pleine propriété ») ;
- o avez (a) l'usage ou percevez (perçoit) le loyer (« usufruit »).

Nous tenons compte d'**une partie du revenu cadastral** de ces biens.

Notre calcul est différent si ces biens sont bâtis ou non bâtis.

o Pour les biens immobiliers bâtis

Nous partons du revenu cadastral total non indexé de vos biens immobiliers bâtis (appartements, maisons,...) et de ceux de votre partenaire.

D'abord, nous enlevons de ce revenu cadastral :

- un montant forfaitaire de 1.500,00 € ;
- et 250 € par enfant à charge.

Puis, nous multiplions le reste du revenu cadastral par 3 : c'est de ce montant que nous tenons compte.

o Pour les biens immobiliers non bâtis

Nous partons du revenu cadastral total non indexé de vos biens immobiliers non bâtis (terrains, vergers, pâtures,...) et de ceux de votre partenaire.

Si vous et votre partenaire :

- êtes seulement propriétaires de biens immobiliers non bâtis, nous enlevons de ce revenu cadastral total un montant forfaitaire de 60,00 €.

Puis, nous multiplions le reste du revenu cadastral par 9 : c'est de ce montant que nous tenons compte.

- êtes propriétaires de biens immobiliers non bâtis et de biens immobiliers bâtis, nous prenons le revenu cadastral total de vos biens immobiliers non bâtis et le multiplions par 9 : c'est de ce montant que nous tenons compte.

### ***Important !***

Si les biens immobiliers (bâtis ou non bâtis) sont hypothéqués, nous enlevons **aussi**, de la partie dont nous tenons compte, le montant annuel des intérêts hypothécaires<sup>5</sup> (mais nous enlevons au maximum la moitié de la partie dont nous tenons compte).

- Capitaux mobiliers

Ce sont, pour vous et pour votre partenaire :

- o vos comptes d'épargne ;
- o vos placements financiers (actions, obligations,...).

Nous tenons compte de **6 %** de ces capitaux, placés ou non.

---

<sup>5</sup> Conditions :

- l'hypothèque doit avoir été prise pour vos besoins propres ou ceux de votre partenaire ;
- vous ou votre partenaire devez prouver à quoi sert le capital emprunté ;
- vous ou votre partenaire devez aussi prouver que vous deviez payer des intérêts hypothécaires et que vous les avez réellement payés pour l'année qui précède celle pendant laquelle votre demande d'allocation prend cours.

- Biens mobiliers ou immobiliers, vendus ou donnés

Ce sont des biens mobiliers (une somme d'argent, une rente, des actions, du mobilier, des marchandises,...) ou immobiliers (un appartement, une maison, un terrain,...) que :

- o vous ou votre partenaire avez :
  - vendus (« cédés à titre onéreux »)
  - ou donnés (« cédés à titre gratuit »)
- o pendant les dix années qui précèdent la date à laquelle votre demande d'allocation prend cours.

Nous tenons compte **de la valeur vénale** de ces biens au moment où vous les avez vendus ou donnés et nous en déduisons une partie.

Notre calcul est différent en cas de vente ou de donation (selon votre droit sur le bien : pleine propriété, usufruit, nue-propriété, etc.).

- o Pour les biens vendus :  
Nous partons de ce que valait le bien (« valeur vénale ») au moment où vous l'avez vendu (en général, la « valeur vénale » correspond au prix de vente).

Nous déduisons de cette « valeur vénale » :

- les dettes personnelles antérieures à la vente (les vôtres ou celles de votre partenaire) qui ont été remboursées grâce à cette vente, c'est-à-dire :
  - un emprunt dans une banque ;
  - des frais d'hospitalisation ;
  - un paiement d'impôts ;
  - une garantie en tant que caution ;
- la valeur d'un bien immobilier que vous ou votre partenaire avez acheté après la vente et avec l'argent de cette vente ;
- la valeur de certains travaux que vous ou votre partenaire avez réalisés après la vente, grâce à l'argent de cette vente (par exemple : la construction de nouvelles pièces ou de nouvelles parties ; l'installation d'un chauffage central, de sanitaires, de châssis de fenêtres ou d'une cuisine équipée,...) ;
- une somme de 125,00 € par mois (« abattement ») que nous calculons en proportion du nombre de mois écoulés depuis la vente<sup>6</sup> ;
- Si vous ou votre partenaire avez vendu plusieurs biens, nous ne déduisons cet abattement qu'une seule fois pour une même période.

Nous tenons compte forfaitairement de 6% de ce qui reste (la différence entre la « valeur vénale » et les déductions).

---

<sup>6</sup> Le nombre de mois entre le 1er du mois suivant la vente et la date à laquelle votre demande d'allocation prend cours.

- Pour les biens donnés  
Nous partons de ce que valait le bien (« valeur vénale ») au moment où vous l'avez donné et nous tenons compte forfaitairement de 6% de cette valeur.

### **Quand vais-je recevoir l'allocation maximum ?**

Vous recevez l'allocation maximum si :

- vous
  - n'avez pas de revenus
  - avez des revenus de 12.179,68 €<sup>7</sup> maximum (base annuelle) ;
  - ou avez des revenus dont nous ne tenons pas compte (« revenus indemnisés »).
- vous et votre partenaire (la personne avec laquelle vous vivez et qui n'est pas un membre de votre famille)
  - n'avez pas de revenus
  - ou avez des revenus de 15.219,54 €<sup>7</sup> maximum (base annuelle) ;
  - ou avez des revenus dont nous ne tenons pas compte (« revenus indemnisés »).

### ***Attention !***

Toutes ces conditions doivent être remplies.

### **Quand vais-je recevoir une allocation inférieure à l'allocation maximum ?**

L'allocation maximum est diminuée en fonction des revenus de votre ménage (vos revenus et ceux de votre partenaire).

La partie des revenus qui dépasse certains montants (« plafonds ») est retirée de l'allocation maximum.

Ces montants sont différents selon le type de situation familiale dans laquelle vous vous trouvez.

---

<sup>7</sup> Montants à partir du 1er septembre 2011 (montants indexés).

| Votre situation familiale   | Montant déduit de l'allocation maximum                              |
|---|---|
| Vous vivez avec des membres de votre famille<br>→ catégorie A                                   | tout ce qui dépasse le maximum immunisé de 12.179,68 € <sup>8</sup> |
| Vous vivez seul, en institution ou dans un logement adapté<br>→ catégorie B                     | tout ce qui dépasse le maximum immunisé de 12.179,68 € <sup>8</sup> |
| Vous vivez avec un partenaire, vous avez un enfant à charge <sup>9</sup> , ...<br>→ catégorie C | tout ce qui dépasse le maximum immunisé de 15.219,54 € <sup>8</sup> |

### **L'allocation que je reçois est-elle fixe ?**

Non. Elle peut être revue, donc augmenter, diminuer ou disparaître.

### **Quand mon allocation peut-elle augmenter ?**

Nous vous paierons un montant d'allocation plus élevé quand l'index augmentera.

### **Quand mon allocation est-elle revue ?**

Nous revoyons le calcul de votre allocation quand il y a des raisons spécifiques pour cela, comme une modification :

- de votre état de santé ;
- de la composition de votre famille ;
- de votre état civil ;
- de vos revenus ;
- ...

Certaines raisons de revoir votre allocation ont été expliquées dans la partie 2, au chapitre « Nouvelles demandes ».

D'autres raisons sont expliquées au point suivant : « Peut-on me demander de rembourser de l'argent ? Dans quels cas ? Que dois-je faire pour l'éviter ? ».

<sup>8</sup> Montants à partir du 1er septembre 2011 (montants indexés).

<sup>9</sup> Un enfant de moins de 25 ans à charge est un enfant pour lequel :

- vous percevez :
  - o des allocations familiales ;
  - o une pension alimentaire ;
- vous payez une pension alimentaire.

## **Peut-on me demander de rembourser de l'argent ? Dans quels cas ? Que dois-je faire pour l'éviter ?**

Certaines modifications de votre situation (de famille, de revenus, de santé ...) **peuvent** mener à une **réduction** de votre allocation.

Dans quels cas ?

- votre état civil change (vous vous mariez, vous divorcez, votre conjoint décède,...) ou votre composition de famille change (vous vous mettez en ménage, vous vous séparez de votre partenaire,...) ;
- vos revenus (ou ceux de votre ménage) augmentent de 10% ou plus ;
- vous ne recevez plus d'allocations familiales ou vous ne payez plus de pension alimentaire pour un enfant (ou un de vos petits-enfants) de moins de 25 ans ;
- votre handicap vous cause moins de difficultés.

Vous devez nous communiquer ces modifications :

- par téléphone : 0800/987 99 (numéro vert gratuit).  
(du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30) ;
- par fax : 02/509 81 85 ;
- par courrier électronique : [handif@minsoc.fed.be](mailto:handif@minsoc.fed.be) ;
- par courrier postal :  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles

Vous pouvez aussi aller à la maison communale et demander qu'un employé communal nous envoie une communication par ordinateur pour nous informer de ces modifications.

Vous devez le faire le plus vite possible (dans certains cas, vous avez **trois mois** pour le faire), à partir du moment où la modification se produit.

Si vous ne le faites pas à temps, vous risquez de devoir rembourser de l'argent, au moment où nous reverrons votre dossier et où nous devons réduire le montant de votre allocation.

Quelques précisions à propos des différents types de modifications :

Mon état civil change (je me marie, je divorce, mon conjoint décède,...) ou ma composition de famille change (je me mets en ménage, je me sépare de mon partenaire,...)

→ Votre état civil change.

Que devez-vous faire ?

Vous devez signaler ces modifications à la maison communale. Nous recevons automatiquement l'information via la Banque Carrefour de la Sécurité sociale.

En principe, vous ne devez donc rien nous communiquer, mais vous pouvez le faire (en nous signalant **la date** de la modification).

Quand ?

Faites-le **le plus vite possible**.

→ Votre composition de famille change, mais pas votre état civil (par exemple : votre conjoint va vivre ailleurs, mais vous restez mariés).

Que devez-vous faire ?

Il vaut mieux nous signaler **la modification** (même si vous la signalez à la maison communale) et **la date** de la modification.

Quand ?

Faites-le **le plus vite possible**.

Mes revenus (ou ceux de mon ménage) augmentent de 10% ou plus (par exemple : je vends un bien mobilier ou immobilier)

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler **depuis quelle date** vos revenus ou ceux de votre ménage ont augmenté.

Quand ?

Vous devez le faire **dans les trois mois à partir de cette date**.

Je n'ai plus d'enfant à charge (je ne reçois plus d'allocations familiales) ou je ne paie plus de pension alimentaire pour un enfant (ou l'un de mes petits-enfants) de moins de 25 ans

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler **depuis quelle date** :

- vous n'avez plus d'allocations familiales pour un enfant (ou un de vos petits-enfants) de moins de 25 ans ;
- ou vous ne payez plus de pension alimentaire pour un enfant (ou un de vos petits-enfants) de moins de 25 ans.

Quand ?

Vous devez le faire **dans les trois mois à partir de cette date**.

Mon état de santé s'améliore et mon handicap me cause moins de difficultés

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler **depuis quelle date** votre médecin a constaté cette amélioration (faits médicaux objectifs).

Quand ?

Vous devez le faire **le plus vite possible**.

**Je veux recevoir mon allocation d'une autre manière.  
Que dois-je faire ?**

Vous devez nous signaler comment vous souhaitez recevoir votre allocation des mois suivants.

**Je veux recevoir mon allocation sur un compte bancaire**

Nous vous payons déjà votre allocation :

- sur un compte, mais vous changez de numéro de compte : communiquez-nous le numéro de votre nouveau compte (ainsi que le nom du ou des titulaires) ;
- par chèque (« assignation »), mais vous souhaitez la recevoir sur un compte bancaire, communiquez-nous le numéro de ce compte (ainsi que le nom du ou des titulaires).

***Important !***

Communiquez-nous ces renseignements dès l'ouverture de votre nouveau compte et ne clôturez pas immédiatement votre ancien compte : attendez d'avoir reçu une première fois votre allocation sur votre nouveau compte !

**Je veux recevoir mon allocation par chèque (« assignation »)**

Signalez-le-nous et dites-nous pourquoi.

Dans tous les cas :

- adressez-vous à notre centre de contact :
  - o par fax: 02/509 81 85 ;
  - o par courriel: [handif@minsoc.fed.be](mailto:handif@minsoc.fed.be) ;
  - o par courrier postal :  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles

- ou rendez-vous à la permanence de nos assistants sociaux :
  - o à Bruxelles (du lundi au vendredi, de 9 h à 11 h 30) ;
  - o en province.
 Pour connaître les endroits et les heures de ces permanences, vous pouvez :
  - le demander à notre centre de contact ;
  - consulter notre site Internet :  
[http://www.handicap.fgov.be/docs/permanences\\_sociales\\_fr.pdf](http://www.handicap.fgov.be/docs/permanences_sociales_fr.pdf).

## **Si je décède, que se passera-t-il avec mon allocation ?**

### **Allocation du mois du décès**

Si votre allocation du mois :

- a déjà été payée au moment de votre décès, elle restera « acquise » (nous ne la réclamerons donc pas) ;
- n'a pas encore été payée au moment de votre décès, nous la paierons plus tard à l'une des personnes que la loi a désignées comme étant vos « ayants droit ».

Ces personnes sont, dans l'ordre de priorité :

- o votre conjoint ou votre partenaire ;
- o votre ou vos enfants qui vivaient avec vous au moment de votre décès ;
- o votre père et/ou votre mère qui vivaient avec vous au moment de votre décès ;
- o une autre personne qui vivait avec vous au moment de votre décès ;
- o la personne qui a payé tous vos frais d'hospitalisation ou une partie ;
- o la personne qui a payé tous vos frais funéraires ou une partie ;
- o votre conjoint séparé de fait.

### **Attention !**

Nous paierons votre allocation :

- o automatiquement à :
  - votre conjoint ou votre partenaire ;
  - vos enfants ;
  - vos parents ;
- o sur demande à :
  - une autre personne qui vivait avec vous au moment de votre décès ;
  - la personne qui a payé tous vos frais d'hospitalisation ou une partie ;
  - la personne qui a payé tous vos frais funéraires ou une partie ;

- (ces personnes doivent demander le « formulaire 191 » à la maison communale, le compléter et nous l'envoyer au plus tard 6 mois après votre décès) ;
- o automatiquement, après 6 mois, à votre conjoint séparé de fait (si personne ne nous a envoyé de « formulaire 191 » entre-temps).

### **Allocations encore dues (« arriérés »)**

Si, au moment de votre décès, nous vous devons encore des allocations (« arriérés »), nous les paierons plus tard, à l'un de vos « ayants droit » (comme expliqué dans « Allocations du mois du décès »).

### **J'ai encore des questions...**

Si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à vous adresser à notre centre de contact :

- par téléphone : 0800/987 99 (numéro vert gratuit), du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30 ;
- par fax : 02/509 81 85 ;
- par courrier électronique : [handif@minsoc.fed.be](mailto:handif@minsoc.fed.be) ;
- par courrier postal :  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles

Vous pouvez aussi naviguer sur [www.Handiweb.be](http://www.Handiweb.be).

Cette application vous permettra de :

- consulter votre dossier en ligne ;
- trouver des informations sur les autres services que nous pouvons vous offrir.

Vous pouvez aussi demander de l'aide :

- à nos assistants sociaux.  
Ils ont des permanences :
  - o à Bruxelles (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 11 h 30) ;
  - o en province.  
Pour connaître les endroits et les heures de ces permanences, vous pouvez :
    - le demander à notre centre de contact ;
    - consulter notre site Internet :  
[http://handicap.fgov.be/docs/permanences\\_sociales\\_fr.pdf](http://handicap.fgov.be/docs/permanences_sociales_fr.pdf).

- aux assistants sociaux :
  - o de votre C.P.A.S. ;
  - o de votre mutuelle ;
  - o des associations de personnes handicapées ;
  - o de votre commune,...

### **Je souhaite me plaindre...**

Si vous n'êtes pas satisfait de nos services ou de nos produits, vous pouvez nous adresser une plainte.

Notre service des plaintes la traitera.

Toute plainte nous permet d'améliorer la qualité de nos services ou de nos produits.

### ***Important !***

Introduire une plainte n'a aucune influence sur les délais de recours. Lorsque vous recevez une décision, vous avez trois mois pour introduire un recours.

Si vous introduisez une plainte au sujet de cette décision, le délai pour introduire un recours reste trois mois et pas plus.

Vous pouvez nous communiquer votre plainte :

- oralement :
  - o par téléphone : 0800/987 99 (numéro vert gratuit), du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30 ;
  - o en vous adressant à nos assistants sociaux ou aux collaborateurs administratifs du Centre d'expertise médicale ;
- par écrit :
  - o par fax : 02/509 81 85 ;
  - o par voie électronique : en complétant le formulaire qui se trouve sur notre site Internet :  
<http://www.handicap.fgov.be/docs/form-klachten-fr.doc>
  - o par courrier postal :  
Service public fédéral Sécurité sociale  
Direction générale Personnes handicapées  
Centre administratif Botanique - Finance Tower  
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150  
1000 Bruxelles

[Retour table des matières](#)