



BIENVENUE EN BELGIQUE

SANTÉ

3. À QUOI SERT LA MUTUELLE ?

RÉSUMÉ

À QUOI SERT LA MUTUELLE ?

« Être inscrit dans une **mutuelle** », c'est être couvert par ce qu'on appelle « **l'assurance obligatoire** ». Cette assurance obligatoire ou mutuelle rembourse (en totalité ou en partie) les soins de santé, paie des indemnités en cas d'incapacité de travail et donne des informations en matière de santé.

À cette assurance obligatoire peuvent s'ajouter **des assurances complémentaires** (qui varient selon les mutuelles).

1. COMMENT FAIRE POUR S'AFFILIER ?

On peut se rendre dans un bureau de la mutualité, ou s'inscrire via internet (voir sites plus bas).

2. QUAND PEUT-ON S'AFFILIER ?

L'inscription auprès d'une mutuelle est obligatoire et peut se faire à tout moment. Cependant elle demande que certaines conditions soient remplies. Pour plus de renseignements, veuillez visiter les sites :

- > Mutualité socialiste: www.mutsoc.be
- > Mutualité chrétienne: www.mc.be
- > Union nationale des mutualités libres: www.mloz.be
(Onafhankelijk Ziekenfonds, Omnimut, Euromut, Freie Krankenfasse, Secu-
rex, Partena, Partenamut).
- > Caisse auxiliaire d'assurance maladie invalidité CAAMI: www.caami.be
- > Le site d'information des étudiants belges: www.studyrama.be

3. LA COTISATION

Tout affilié à une mutuelle paie une cotisation mensuelle qui sera variable en fonction de son statut (indépendant, employé, demandeur d'emploi, etc.), de la mutuelle et des conditions choisies.

4. LA CARTE SIS

Lorsqu'on est affilié à une mutualité, on reçoit une carte SIS. Cette carte facilite le traitement des données mutualistes de chaque affilié. Il est obligatoire de présenter cette carte à la pharmacie ou en cas d'hospitalisation pour pouvoir bénéficier des avantages de la mutuelle: remboursements, prise en charge de certains soins....

5. LA VIGNETTE

Une fois inscrit, chaque affilié reçoit des vignettes aux couleurs de sa mutualité. Ces vignettes contiennent des données mutualistes personnelles. Ces données permettent d'identifier les documents qui concernent les affiliés (lors de la première visite chez un médecin, pour le remboursement de soins...).

6. LE REMBOURSEMENT

Le médecin remet une attestation de soins sur laquelle chaque affilié appose sa vignette. L'affilié renvoie ensuite cette attestation à sa mutuelle qui procède au remboursement.

7. LE STATUT OMNIO

Le statut Omnio donne droit à un meilleur remboursement (intervention majorée) aux ménages qui ne disposent que de très faibles revenus. Il s'obtient en remplissant un formulaire (disponible auprès de la mutuelle) intitulé « Déclaration sur l'honneur ».