

Le statut d'« affection chronique »

Cette nouvelle reconnaissance concerne spécifiquement les personnes souffrant d'affection chronique. Il a pour objectif d'aider les affiliés ayant des dépenses de soins de santé importantes à faire face à leurs frais.

Dépenses de soins de santé

Il s'agit de la part payée par la mutualité et de la quote-part légale payée par vous-même (= ticket modérateur).

Quels sont les avantages de ce statut ?

Le droit au **Tiers payant** : sur base de l'attestation de reconnaissance du statut délivrée par notre mutualité, vous ne devez plus avancer l'entièreté des honoraires auprès de votre médecin ou dentiste ; vous payez uniquement la partie non remboursée par la mutuelle (c'est-à-dire le ticket modérateur et les suppléments éventuels). Ce droit sera légalement d'application à partir de 2015 mais il est déjà octroyé par certains prestataires.

Une **diminution de 100€ du plafond MAF annuel** (Maximum à Facturer) applicable à votre ménage ; si vous ne bénéficiez pas déjà d'une réduction via une autre réglementation (MAF chronique). Plus d'informations sur le MAF ? Nous vous invitons à lire la fiche info sur le sujet.

Une protection complémentaire contre les suppléments d'honoraires en cas d'**hospitalisation de jour** (chambre commune).

Comment bénéficier du statut d'affection chronique ?

Première possibilité

Le statut est **automatiquement** attribué **pour deux ans** sur base d'un de ces deux critères :

- **Répondre au critère financier** : Lorsque vos dépenses trimestrielles de soins de santé dépassent 300€ sur 8 trimestres consécutifs, vous bénéficiez de la reconnaissance « affection chronique » durant les deux années suivantes.

Exemple :

En 2011 et en 2012 vos dépenses de soins dépassent 300€ par trimestre durant 8 trimestres ; votre mutualité vous accorde automatiquement le statut pour l'année 2013 et l'année 2014.

- **OU en fonction de l'octroi d'un « forfait de soins malades chroniques ».** Lorsque vous bénéficiez de l'allocation forfaitaire malades chroniques (n'hésitez pas à lire notre fiche info sur le sujet), vous bénéficiez automatiquement de ce statut pour une période de deux ans qui suit l'octroi du forfait.

Exemple :

En 2012 vous avez reçu un « forfait maladies chroniques» dès lors votre mutualité vous accorde automatiquement le statut pour les années civiles 2013 et 2014.

Deuxième possibilité

Le Statut est attribué **pour cinq ans** sur base de **deux critères conjoints** :

- **Répondre au critère financier** : avoir minimum 300 EUR de dépenses de santé par trimestre, pendant 8 trimestres consécutifs.
- **ET obtenir une reconnaissance par le médecin conseil d'une maladie rare ou orpheline.** Cette dernière n'est pas automatique. Une attestation médicale type doit être complétée par un médecin spécialiste sur laquelle doit figurer le nom d'une maladie reconnue par Orphanet. Cette attestation doit être remise au médecin-conseil de la mutualité.

Maladie rare ou orpheline

C'est une maladie touchant un nombre restreint de personnes en regard de la population générale (une personne sur 2000).

Comment savoir si je bénéficie du statut ?

Vous n'avez rien à faire ! Symbio vous envoie automatiquement une attestation de reconnaissance d'affection chronique reprenant les années pour lesquelles vous y avez droit.