

L'ALLOCATION DE REMPLACEMENT DE REVENUS ET D'INTÉGRATION

JUILLET 2014

Table des matières

POURQUOI CETTE BROCHURE ?

LES ALLOCATIONS

L'allocation de remplacement de revenus

Qu'est-ce que c'est ?

Puis-je recevoir une allocation de remplacement de revenus ?

Quel est le montant de l'allocation de remplacement de revenus ?

L'allocation d'intégration

Qu'est-ce que c'est ?

Puis-je recevoir une allocation d'intégration ?

Quel est le montant de l'allocation d'intégration ?

PARTIE 1 - JE NE REÇOIS PAS ENCORE D'ALLOCATION

Que dois-je faire avant d'introduire ma demande?

Vérifier si je peux obtenir une allocation

Préparer ma demande

Encore accélérer le traitement de ma demande

Prendre rapidement rendez-vous chez mon médecin traitant

Comment dois-je introduire ma demande ?

Que dois-je faire des documents que j'ai reçus quand j'ai introduit ma demande ?

L'accusé de réception

La « déclaration en vue de l'obtention d'une allocation de remplacement de revenus et d'intégration »

Le formulaire « Évaluation du handicap »

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 ?

Je reçois une allocation d'intégration, mais pas d'allocation de remplacement de revenus

Je reçois une allocation de remplacement de revenus, mais pas d'allocation d'intégration

Je reçois déjà une allocation de remplacement de revenus et une allocation d'intégration, mais mon autonomie se réduit

Que puis-je faire avant d'introduire ma nouvelle demande ?

Evaluer si je peux obtenir une allocation (plus élevée)

Préparer ma nouvelle demande

Prendre rapidement rendez-vous chez mon médecin traitant, si je demande une nouvelle évaluation de mon handicap

Comment dois-je faire pour introduire ma nouvelle demande ?

Première étape : la maison communale ou votre mutuelle

Que dois-je faire des documents que j'ai reçus quand j'ai introduit ma nouvelle demande ?

L'accusé de réception

La « déclaration en vue de l'obtention d'une allocation de remplacement de revenus et d'intégration ».

Le formulaire « Évaluation du handicap »

Un petit résumé...

Qui peut m'aider ?

Que se passe-t-il avec ma demande ?

S'il faut des informations complémentaires

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 a nouvelle évaluation de mon handicap ou la nouvelle 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 ?

Allocation de remplacement de revenus

Allocation d'intégration

Je connais quelqu'un de moins de 21 ans qui a aussi une allocation. Comment cela se fait-il ?

Je connais quelqu'un de plus de 65 ans qui reçoit toujours une allocation de remplacement de revenus ou une allocation d'intégration. Comment cela se fait-il ?

Combien vais-je recevoir ?

Quel sera le montant de mon allocation de remplacement de revenus ?

Ma situation familiale

Les revenus de mon ménage

Quand vais-je recevoir l'allocation maximum ?

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

Quel sera le montant de mon allocation d'intégration ?

Ma catégorie

Les revenus de mon ménage

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 ?

Mes revenus ou ceux de mon ménage changent : que dois-je faire ?

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

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

Le type de mes revenus change. Je n'ai plus de revenus du travail : ils sont remplacés par une pension, par des allocations de chômage, par des allocations de mutuelle,...

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

Je séjourne dans un logement adapté ou dans une institution

J'ai changé de logement adapté ou d'institution

Je séjournais dans un logement adapté ou dans une institution, mais je n'y séjourne plus

Je suis en prison

Je suis sorti de prison

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 sur un autre compte bancaire

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

J'habite dans un logement adapté ou je séjourne en institution. Quelle est la conséquence sur mon allocation ?

Ma catégorie familiale

Intervention dans mes frais de séjour

J'y habite/séjourne tout le temps ou la plupart du temps

Je vis ailleurs plus de 75 jours par an

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, peut-être :

- n'avez-vous pas de revenus ;
- avez-vous des revenus limités ;
- avez-vous des frais supplémentaires pour pouvoir vivre de façon indépendante.

Si vous avez entre 21 et 65 ans (sauf exceptions : voir page 2), cette brochure vous concerne !

Elle présente les deux allocations auxquelles vous pouvez éventuellement avoir droit, à certaines conditions :

- l'allocation de remplacement de revenus ;
- l'allocation d'intégration.

LES ALLOCATIONS

L'allocation de remplacement de revenus

Qu'est-ce que c'est ?

L'allocation de remplacement de revenus est une allocation que vous pouvez recevoir :

- si vous avez minimum 21 ans, mais pas encore 65 ans.
Il existe certaines exceptions.
Vous pouvez aussi recevoir une allocation de remplacement de revenus si vous avez :
 - o moins de 21 ans et si :
 - vous êtes marié ou avez été marié ;
 - vous avez un enfant à charge ;
 - vous êtes devenu handicapé, après avoir cessé de bénéficier d'allocations familiales (exemple : une personne de 18 ans travaille et ne reçoit donc plus d'allocations familiales ; elle est victime d'un accident de la circulation qui la rend handicapée) ;
 - o plus de 65 ans et si vous receviez déjà cette allocation avant l'âge de 65 ans (vous ne la perdez pas après votre 65e anniversaire, sauf si votre situation change).
- si, à cause de votre handicap :
 - o vous pouvez seulement gagner, en travaillant, un tiers ou moins d'un tiers de ce qu'une personne valide peut gagner sur le marché général du travail (votre « capacité de gain » est donc réduite)
ou
 - o vous ne pouvez pas travailler et n'avez pas de revenus.

Puis-je recevoir une allocation de remplacement de revenus ?

Pour savoir si vous pouvez recevoir une allocation de remplacement de revenus, nous prenons en compte ce que votre handicap représente pour vous, en ce qui concerne votre travail :

- Pouvez-vous travailler, ou non ?
- Si oui, pouvez-vous gagner suffisamment d'argent en travaillant, ou non ?

Nous prenons donc en compte les **conséquences** de votre handicap sur votre capacité à travailler, pas votre handicap lui-même.

Quel est le montant de l'allocation de remplacement de revenus ?

Ce montant dépend d'abord de votre **situation familiale**.

À chaque situation correspond un montant.

C'est le montant **maximum** que vous pouvez éventuellement recevoir si vous vous trouvez dans cette situation.

Votre situation familiale	Le montant ¹ maximum de votre allocation (€)	
	par an	par mois
Vous vivez avec un partenaire (mariage ou cohabitation) → catégorie C	13.084,40	1.090,37
Vous avez la garde alternée d'un enfant → catégorie C	13.084,40	1.090,37
Vous avez un enfant de moins de 25 ans à charge, c'est-à-dire un enfant pour lequel : • vous recevez des allocations familiales ; • vous avez droit à une pension alimentaire ; • vous payez une pension alimentaire. → catégorie C	13.084,40	1.090,37
Vous habitez dans un logement supervisé ou vous séjournez en institution, mais vous gardez votre domicile chez votre partenaire → catégorie C	13.084,40	1.090,37
Vous habitez dans un logement supervisé ou vous séjournez en institution depuis 3 mois, mais vous gardez votre domicile chez des membres de votre famille (parents ou alliés aux 1 ^{er} , 2 ^e ou 3 ^e degrés ²) → catégorie B	9.813,30	817,78
Vous vivez seul → catégorie B	9.813,30	817,78

¹Montants à partir du 1^{er} septembre 2013 (montants indexés).

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

Votre situation familiale	Le montant ¹ maximum de votre allocation (€)	
	par an	par mois
Vous habitez depuis 3 mois (jour et nuit) dans un logement supervisé ou vous séjournez en institution et vous y êtes domicilié → catégorie B	9.813,30	817,78
Vous habitez avec des membres de votre famille (parents ou alliés aux 1 ^{er} , 2 ^e ou 3 ^e degrés ³) → catégorie A	6.542,20	545,18

Attention !

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

Nous fixons le montant que vous recevrez, 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 famille⁴).

L'allocation d'intégration

Qu'est-ce que c'est ?

L'allocation d'intégration est une allocation que vous pouvez recevoir :

- si vous avez minimum 21 ans, mais pas encore 65 ans.

Il existe certaines exceptions.

Vous pouvez aussi recevoir une allocation d'intégration si vous avez :

- moins de 21 ans et si :
 - vous êtes ou avez été marié ;
 - vous avez un enfant à charge ;
 - vous êtes devenu handicapé, après avoir cessé de bénéficier d'allocations familiales (exemple : une personne de 18 ans travaille et ne reçoit donc plus d'allocations familiales ; elle est victime d'un accident de la circulation qui la rend handicapée) ;
- plus de 65 ans et si vous receviez déjà cette allocation avant l'âge de 65 ans (vous ne la perdez pas après votre 65e anniversaire, sauf si votre situation change).

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

⁴Les membres de votre famille sont vos parents ou alliés au 1^{er} degré (parents, enfants), au 2^e degré (grands-parents, petits-enfants, frères, sœurs,...) ou au 3^e degré (oncles, tantes,...).

- si à cause de votre handicap, votre autonomie est réduite, c'est-à-dire si vous avez des difficultés dans 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.

Puis-je recevoir une allocation d'intégration ?

Pour savoir si vous pouvez recevoir une allocation d'intégration, 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 ces activités de tous les jours :

- 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 d'intégration.

Quel est le montant de l'allocation d'intégration ?

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 maximum de votre allocation ⁵ (€)	
	par an	par mois
Catégorie 1 (7 à 8 points)	1.148,76	95,73
Catégorie 2 (9 à 11 points)	3.914,52	326,21
Catégorie 3 (12 à 14 points)	6.254,92	521,24
Catégorie 4 (15 à 16 points)	9.112,63	759,39
Catégorie 5 (17 à 18 points)	10.337,70	861,48

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 famille⁶).

⁵Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

⁶Les membres de votre famille sont vos parents ou alliés au 1^{er} degré (parents, enfants), au 2^e degré (grands-parents, petits-enfants, frères, sœurs,...) ou au 3^e degré (oncles, tantes,...).

PARTIE 1 - JE NE REÇOIS PAS ENCORE D'ALLOCATION

Que dois-je faire avant d'introduire ma demande ?

Vérifier si je peux obtenir une allocation

Avant d'introduire une demande, vous avez tout intérêt à vérifier si vous pouvez réellement obtenir une allocation.

Vous pouvez utiliser les deux modules de simulation que vous trouverez sur notre site Internet.

Ces sont les modules :

- « Module de simulation autonomie » pour estimer vous-même les difficultés que vous rencontrez au niveau des activités journalières et pour vérifier si vous pourriez obtenir une allocation d'intégration.

Vous trouvez le module sur notre site

<http://handicap.fgov.be/fr/allocations/allocation-dintegration>

- « Module de simulation montant », pour vérifier si vous pourriez obtenir une allocation de remplacement de revenus et/ou une allocation d'intégration, en fonction des revenus de votre ménage (vos revenus et ceux de votre partenaire).

Vous trouvez le module sur notre site

<http://handicap.fgov.be/fr/allocations/allocation-dintegration> ou
<http://handicap.fgov.be/fr/allocations/allocation-de-remplacement-de-revenus>

En ayant utilisé les deux modules de simulation, vous saurez si introduire une demande est judicieux ou non.

Important !

Si vous avez des difficultés à utiliser ces modules de simulation ou si vous avez des doutes sur les résultats que vous avez obtenus, vous pouvez toujours demander de l'aide (voir la rubrique « Qui peut m'aider ? »).

Préparer ma demande

Si, d'après les modules de simulation, vous pensez pouvoir obtenir une allocation, vous avez tout intérêt à préparer immédiatement votre demande. Ne perdez donc pas de temps ! Rassemblez déjà les informations dont vous aurez besoin après avoir introduit votre demande, quand vous devrez :

- compléter entièrement la « Déclaration en vue de l'obtention d'une allocation de remplacement de revenus et d'une allocation d'intégration » ;
- compléter les parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap » (formulaire en 3 parties dont votre médecin traitant devra compléter la partie III).

Avant d'introduire votre demande, consultez, sur notre site Internet, les modèles (« spécimens ») :

- de la « Déclaration... », à l'adresse <http://www.handicap.fgov.be/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/declaration-arrai.pdf> ;
- des parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap », à l'adresse <http://www.handicap.fgov.be/sites/5030.fedimbo.belgium.be/files/explorer/fr/form-evaluation-handicap.pdf>.

Ces « spécimens » sont des **exemples** de documents déjà complétés. Utilisez-les comme modèles. Lisez attentivement toutes les rubriques qui vous concernent, rassemblez les informations demandées et notez-les sur une feuille de brouillon.

Quand vous introduirez votre demande, vous recevrez une version personnalisée (votre nom y figurera déjà) de ces documents. En vous servant de votre feuille de brouillon, vous pourrez très rapidement compléter ces documents.

Conservez votre brouillon.

Vos avantages :

- Vous gagnerez beaucoup de temps : vous pourrez nous envoyer vos documents complétés tout de suite !
- Vous garderez une trace des informations que vous nous avez envoyées et en cas de souci (ce qui est heureusement rare), vous pourrez toujours consulter votre brouillon.

Encore accélérer le traitement de ma demande

Dans la plupart des cas, nous pourrions traiter votre demande grâce aux informations que vous aurez notées dans votre déclaration.

Mais nous aurons besoin d'informations complémentaires **si vos revenus ou les revenus de votre ménage** (l'ensemble formé par vos revenus et ceux de votre partenaire) **ont changé de 20% ou plus** (augmentation ou diminution) **au cours des deux années précédant celle de votre demande.**

Si c'est le cas, lisez attentivement ce qui suit. Grâce aux explications que nous vous donnons, vous pourrez préparer au mieux votre demande et nous permettre d'en accélérer encore le traitement.

Si vous trouvez ces explications trop difficiles, ne vous faites pas de souci : nous vous demanderons les informations complémentaires.

En principe, pour calculer votre allocation, nous prenons en compte vos revenus imposables (ou les revenus communs imposables de votre ménage) de l'année -2.

Mais, si vos revenus ou les revenus de votre ménage ont changé de 20% ou plus entre l'année -2 et l'année -1, nous prendrons en compte les revenus imposables de l'année -1.

Exemple :

Vous introduisez une demande le 7 janvier 2014.

Nous prenons en compte vos revenus imposables (ou les revenus communs imposables de votre ménage) de 2012 (année -2), sauf si ces revenus ont changé de 20% ou plus entre 2012 et 2013 (année -1).

Revenus 2012 (année -2)	Revenus 2013 (année -1)	Différence %	Nous prenons en compte vos revenus de
25. 000 €	25. 000 €	0%	2012
25. 000 €	21. 000 €	Moins de 20%	2012
21.000 €	25.000 €	Moins de 20%	2012
25. 000 €	15. 000 €	Plus de 20%	2013
15. 000 €	25.000 €	Plus de 20%	2013

Que pouvez-vous faire ?

- Vous et votre partenaire avez déjà complété ou fait compléter votre déclaration de contributions de l'année -1 ou vous avez déjà reçu toutes les fiches pour pouvoir remplir cette déclaration.

Que faites-vous ?

- o Vous indiquez sur la déclaration que vos revenus/ceux de votre ménage ont changé de 20% ;
- o Vous joignez à la déclaration une copie :
 - soit de votre déclaration de contributions ;
 - soit des fiches que vous avez reçues pour pouvoir remplir votre déclaration.
- Vous et votre partenaire n'avez pas encore reçu de fiches pour pouvoir remplir votre déclaration de contributions.

Que faites-vous ?

- o Vous indiquez sur la déclaration que vos revenus/ceux de votre ménage ont changé de 20%. Nous évaluerons le mieux possible les revenus de l'année -1 (dans l'exemple : 2013).
- o Vous joignez aussi à la déclaration :
 - si vous/votre partenaire avez travaillé durant l'année -1 : un relevé de vos revenus imposables du travail de cette année -1 (si vous/votre partenaire receviez un salaire, vous pouvez demander ce relevé à votre employeur) ;
 - si vous/votre partenaire avez reçu des revenus de remplacement imposables (allocations de mutuelle, allocation de chômage,...) durant l'année -1 : un relevé de vos revenus de remplacement de

- cette année -1 (vous/votre partenaire pouvez demander ce relevé à la caisse qui vous a payé vos revenus de remplacement) ;
- si vous/votre partenaire avez travaillé comme indépendant(s) durant l'année -1 : une déclaration sur l'honneur avec une évaluation du résultat net de l'année -1.

Prendre rapidement rendez-vous chez mon médecin traitant

Lorsque vous êtes prêt à introduire effectivement votre demande, prenez immédiatement un rendez-vous chez votre médecin traitant, pour lui demander de compléter le plus rapidement possible la partie III de votre formulaire « Évaluation du handicap ».

Attention !

Planifiez votre rendez-vous par exemple le 5^e ou le 6^e jour suivant la date à laquelle vous comptez introduire votre demande. Ainsi, vous serez sûr d'avoir reçu le formulaire « Évaluation du handicap » avant de vous rendre chez votre médecin traitant. En effet, si un souci (pour imprimer les documents, par exemple) se produisait au moment où vous introduisez votre demande, nous devrions vous envoyer vos documents par la poste et cela prendrait quelques jours.

Comment dois-je introduire ma demande ?

Vous allez à la maison communale et vous dites que vous voulez demander une allocation de remplacement de revenus et une allocation d'intégration.

Certaines mutuelles peuvent aussi enregistrer les demandes.

Si c'est le cas de la vôtre, vous pouvez passer par elle pour introduire votre demande.

Renseignez-vous d'abord : évitez de vous déplacer inutilement.

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 :
 - votre carte d'identité et la sienne ;
 - un document (« procuration »), daté et signé par vous, l'autorisant à introduire pour vous une demande d'allocation.

Un employé de votre commune ou de votre mutuelle va enregistrer dans l'ordinateur votre demande d'allocation de remplacement de revenus et d'allocation d'intégration.

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

Que dois-je faire des documents que j'ai reçus quand j'ai introduit ma demande ?

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 de remplacement de revenus et d'intégration »

Vous devez :

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

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

Le formulaire « Évaluation du handicap »

Le formulaire comporte une **première page** et **trois parties**.

- Première page

Vous y trouvez :

- vos données personnelles (déjà en partie complétées), ainsi qu'un code à barres ;
- des informations concernant le formulaire :
 - où vous devez le renvoyer (notre adresse) ;
 - qui doit compléter chacune des 3 parties.

- Partie I

Vous devez compléter vous-même cette partie I (vous pouvez vous faire aider par un proche, un ami, ...) pour :

- nous fournir vos données personnelles (votre état civil, la composition de votre famille, vos études et formations, votre travail,...) ;
- nous signaler si vous autorisez notre médecin évaluateur à prendre contact avec votre (vos) médecin(s) traitant(s).

- **Partie II**

Cette partie II concerne votre autonomie.

Vous devez la compléter vous-même (vous pouvez vous faire aider par un proche, un ami, ...), mais vous pouvez aussi demander à votre médecin traitant de la compléter.

Vous (ou votre médecin traitant) pouvez joindre à cette partie II :

- des rapports récents et pertinents de spécialistes ;
- un rapport social, un rapport émanant d'un psychologue,...

- **Partie III (secret médical)**

Vous devez faire compléter cette partie III par votre médecin traitant.

Dans cette partie, votre médecin traitant doit compléter, entre autres :

- une rubrique intitulée « traitement prioritaire », si cette rubrique vous concerne ;
- deux rubriques concernant les « troubles visuels » et les « troubles auditifs », si l'une ou l'autre de ces rubriques (ou les deux) vous concernent.

Lorsque votre médecin traitant complète l'une de ces rubriques (ou les deux) :

- s'il dispose d'une attestation de votre ophtalmologue et/ou de votre médecin ORL, il doit la (les) joindre au formulaire ;
- s'il n'en dispose pas, vous devez demander vous-même cette (ces) attestation(s) à votre ophtalmologue et/ou à votre médecin ORL, puis la (les) joindre au formulaire.

Votre médecin traitant peut joindre à cette partie III :

- des rapports récents et pertinents de spécialistes ;
- un rapport social, un rapport émanant d'un psychologue,...

Dès que ce formulaire est complété, 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 ;
 - les parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap » ;
- faire compléter par votre médecin traitant la partie III (secret médical) du formulaire « Évaluation du handicap ».

Dès que ces documents 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.

Vous avez 30 jours (à partir de la date de votre demande) pour nous envoyer vos documents complétés.

Si ce délai est trop court pour vous, vous pouvez nous demander un délai supplémentaire (mais cela retardera le traitement de votre dossier : il vaut donc mieux éviter de le faire).

Vous pouvez nous demander ce délai supplémentaire :

- soit en vous adressant à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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 vous dépassez ce délai sans nous demander de délai supplémentaire, nous prendrons une décision négative au sujet de votre demande.

Essayez de nous envoyer vos documents complétés le plus vite possible. Plus vite vous le ferez, plus vite nous pourrons examiner votre demande et vous payer votre allocation, si vous y avez droit.

Au point « Que dois-je faire avant d'introduire ma demande ? », nous vous proposons :

- de consulter les « spécimens » figurant sur notre site Internet et de préparer votre demande en complétant à l'avance, au brouillon, la « Déclaration » et les parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap » (si vous l'avez fait, vous n'aurez plus qu'à recopier votre brouillon sur les documents personnalisés que vous aurez reçus en introduisant réellement votre demande) ;
- de prendre immédiatement un rendez-vous chez votre médecin traitant (plus vite vous prendrez rendez-vous, plus vite il pourra compléter la partie III du formulaire « Évaluation du handicap »).

Vous ne devez pas attendre d'avoir complété les parties I et II et d'avoir fait compléter par votre médecin traitant la partie III du formulaire « Évaluation du handicap » 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 dans les 30 j.
Formulaire « Évaluation du handicap », parties I et II	Les compléter vous-même (ou vous faire aider) → Nous l'envoyer dans les 30 j.
Formulaire « Évaluation du handicap », partie III	La faire compléter par votre médecin traitant ou par un autre médecin → Nous l'envoyer dans les 30 j.

Qui peut m'aider ?

Vous pouvez demander de l'aide :

- à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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 inclus, 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/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/annexe-permanence-wallonie-bruxelles.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 :

- la déclaration ;
- le formulaire « Évaluation du handicap ».

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 « Évaluation du handicap » 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 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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.

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 :

- votre capacité à travailler ;
- 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 reconnâtrons 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 ;
- tous les documents ayant un lien avec votre handicap (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 « Évaluation du handicap » (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, vous ne pouvez absolument pas vous déplacer (« de manière permanente et durable » : parce que votre handicap 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 » ;
- 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 :

- 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 qui demandent une allocation pour la première fois ne doivent pas rencontrer l'un de nos médecins pour une évaluation de leur handicap. Ce sont les personnes :

- en phase terminale et nécessitant des soins palliatifs ;
- en traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie (ayant des répercussions importantes et temporaires sur son état général) ;
- ayant une maladie évoluant rapidement, avec pronostic vital péjoratif à court terme.

Les demandes de ces personnes sont traitées prioritairement.

Pour reconnaître leur handicap, notre médecin se base sur les rapports médicaux détaillés (« pièces ») envoyés avec le formulaire « Évaluation du handicap ». 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 ».

Notre médecin réalise aussi une « expertise sur pièces » :

- quand une personne ne se rend pas au rendez-vous destiné à évaluer son handicap ;
- quand une personne a introduit une nouvelle demande avec nouvelle évaluation de son handicap, alors que son handicap a été évalué récemment.

Pour connaître l'ensemble des conditions à remplir pour pouvoir bénéficier de la procédure « expertise sur pièces », 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 cette procédure, une partie spéciale est prévue dans la partie III du formulaire « Évaluation du handicap ». Cette partie doit être complétée par votre 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.

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 de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'intégration, nous vous envoyons une attestation générale disant :
 - o que vous pouvez seulement gagner, en travaillant, un tiers ou moins d'un tiers de ce qu'une personne valide peut gagner sur le marché général du travail (ou que « votre capacité de gain est réduite à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide peut gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail »)
 - et/ou
 - o que votre autonomie est réduite de XX points.

Attention !

- 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 de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'intégration, nous devons aussi examiner votre situation familiale et vos revenus.
- Cette attestation ne renseigne pas de pourcentage au sujet de votre handicap.
- Vous devez la conserver soigneusement : vous en aurez besoin si vous voulez bénéficier de mesures sociales et/ou fiscales.
- si vous n'êtes pas dans les conditions du point de vue de votre handicap pour recevoir l'allocation de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'intégration, 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 de remplacement de revenus et/ou
- à une allocation d'intégration.

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 des deux allocations (ou aux deux), la « décision » que nous vous envoyons vous informera du montant de votre allocation (ou de vos allocations).

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 : http://handicap.fgov.be/fr/vos_droits/paiements/calendrier_paiements.htm ;
- 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) ;
- si vos arriérés doivent être saisis (parce que vous devez payer une pension alimentaire et que le juge a prononcé une « saisie-arrêt » ;
- si vous devez rembourser une somme que nous vous avons payée, mais à laquelle vous n'avez pas droit.

Si vous souhaitez plus d'informations, vous pouvez nous les demander :

- soit en vous adressant à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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

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 relative à la reconnaissance du handicap, vous pouvez demander, à certaines conditions, la réouverture de votre dossier. Cela signifie que nous allons vérifier s'il est possible de prendre une nouvelle décision. La réouverture doit être demandée dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision médicale.

Que pouvez-vous faire ?

Vous pouvez :

- soit compléter le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.be ;
- soit vous adresser à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - 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

Attention !

C'est le responsable du centre d'expertise médicale qui décide de rouvrir ou non le dossier. Ce n'est donc pas parce que vous introduisez une demande de réouverture de votre dossier qu'une nouvelle décision sera effectivement prise.

La manière dont se déroule la réouverture dépend de la situation :

- Si nous avons pris la décision sur la base des documents que vous avez envoyés et si nous ne vous avons pas invité à vous rendre dans un de nos centres médicaux, vous pouvez quand même demander à voir un de nos médecins.

Nous vous inviterons à vous rendre dans un de nos centres médicaux et nous prendrons une nouvelle décision.

- Si vous avez déjà été vu par un de nos médecins et si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision, vous pouvez alors demander à votre médecin traitant de mettre par écrit les arguments démontrant que notre décision n'est pas appropriée.

Faites-nous savoir que vous voulez rouvrir votre dossier et transmettez-nous les arguments et les rapports médicaux.

Sur la base de ces informations, nous déciderons si nous rouvrons le dossier ou non.

- Si vous ne nous transmettez pas à temps tous les documents du formulaire « Evaluation du handicap », nous prendrons une décision négative ou nous prendrons à nouveau la décision précédente. Vous pouvez nous demander la réouverture de votre dossier si vous nous

envoyez les documents manquants dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision.

Transmettez-nous les documents manquants par courrier:
Service public fédéral Sécurité sociale
Direction générale Personnes handicapées
Boulevard du Jardin Botanique 50 Boîte 150
1000 Bruxelles

Vous avez égaré les formulaires ? Contactez-nous et nous vous les enverrons.

Dès que nous aurons reçu les formulaires, nous rouvrirons votre dossier et vous serez éventuellement invité à vous rendre dans un de nos centres médicaux.

Si vous ne nous avez pas transmis à temps les rapports médicaux demandés, nous prendrons une décision négative ou nous prendrons à nouveau la décision précédente. Vous pouvez nous demander la réouverture de votre dossier si vous nous envoyez les documents manquants dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision.

Sur la base des rapports, nous allons examiner si nous pouvons prendre une nouvelle décision. Il se pourrait que vous soyez invité à vous rendre dans un de nos centres médicaux.

- Si, à deux reprises, vous êtes absent à un rendez-vous avec un de nos médecins, sans nous avoir averti ou sans raison valable, nous prendrons une décision sur la base des documents transmis, nous prendrons une décision négative ou nous prendrons à nouveau la décision précédente.

Si vous pouvez, dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision, exposer les raisons valables expliquant votre absence au rendez-vous, contactez-nous par courrier, au moyen du formulaire de contact, ...

Si nous acceptons vos raisons, nous réexaminerons votre dossier et nous fixerons éventuellement un nouveau rendez-vous avec un de nos médecins.

Vous n'avez qu'une seule chance de voir votre dossier rouvert. Si vous n'êtes pas d'accord avec la nouvelle décision, vous pouvez la contester devant le tribunal du travail. Cette démarche doit cependant intervenir dans les 3 mois qui suivent la réception de la nouvelle décision.

Si nous décidons de ne pas rouvrir votre dossier, il vous reste comme seule possibilité de contester notre décision devant le tribunal du travail.

Normalement, vous êtes informé en temps opportun du fait que votre dossier sera rouvert, ceci afin de vous laisser suffisamment de temps pour saisir le tribunal. Pour plus de sûreté, vous pouvez, au moment où vous introduisez la demande de révision, également introduire un recours auprès du tribunal. Vous pourrez toujours annuler ce recours si nous décidons quand même de rouvrir votre dossier.

Important !

Nous demander de rouvrir votre dossier est plus avantageux pour vous.

Si vous nous le demandez, nous vérifierons si nous pouvons le faire.

Si c'est possible, vous éviterez une longue et pénible procédure devant le Tribunal du travail.

Nous appliquerons notre nouvelle décision avec effet rétroactif (c'est aussi le cas pour un jugement du tribunal).

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 et si vous recevez déjà :

- une allocation d'intégration, mais pas d'allocation de remplacement de revenus ;
- une allocation de remplacement de revenus, mais pas d'allocation d'intégration ;
- une allocation de remplacement de revenus et une allocation d'intégration.

Je reçois une allocation d'intégration, mais pas d'allocation de remplacement de revenus

Vous êtes dans la situation suivante :

- vous recevez une allocation d'intégration ;
- votre autonomie s'est réduite ;
- à cause de cette réduction, vous ne pouvez plus gagner, en travaillant, qu'un tiers (ou moins) de ce qu'une personne valide peut gagner sur le marché général du travail (votre « capacité de gain » est donc réduite).

Que faites-vous ?

Vous introduisez une nouvelle demande d'allocation de remplacement de revenus et d'allocation d'intégration avec nouvelle évaluation de votre handicap.

Nous vous conseillons d'utiliser d'abord les modules de simulation qui se trouvent sur notre site Internet pour évaluer si vous pourriez obtenir une allocation d'intégration plus élevée et/ou une allocation de remplacement de revenus (voir la rubrique « Que dois-je faire avant d'introduire ma nouvelle demande ? »).

Je reçois une allocation de remplacement de revenus, mais pas d'allocation d'intégration

Vous êtes dans la situation suivante :

- vous recevez une allocation de remplacement de revenus ;
- 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 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 que vous pourriez avoir droit à l'allocation d'intégration.

Que faites-vous ?

Vous introduisez une nouvelle demande d'allocation de remplacement de revenus et d'allocation d'intégration avec nouvelle évaluation de votre handicap.

Nous vous conseillons d'utiliser d'abord les modules de simulation qui se trouvent sur notre site Internet pour évaluer si vous pourrez réellement obtenir une allocation de remplacement de revenus plus élevée et/ou une allocation d'intégration (voir la rubrique « Que dois-je faire avant d'introduire ma nouvelle demande ? »).

Je reçois déjà une allocation de remplacement de revenus et une allocation d'intégration, mais mon autonomie se réduit

Vous êtes dans la situation suivante :

- vous recevez une allocation de remplacement de revenus et une allocation d'intégration ;

- 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 d'intégration plus élevée.

Que faites-vous ?

Vous introduisez une nouvelle demande d'allocation de remplacement de revenus et d'allocation d'intégration avec nouvelle évaluation de votre handicap.

Nous vous conseillons d'utiliser d'abord les modules de simulation qui se trouvent sur notre site Internet pour évaluer si vous pourrez réellement obtenir une allocation de remplacement de revenus plus élevée et/ou une allocation d'intégration plus élevée (voir la rubrique « Que puis-je faire avant d'introduire ma nouvelle demande ? »).

Que puis-je faire avant d'introduire ma nouvelle demande ?

Évaluer si je peux obtenir une allocation (plus élevée)

Avant d'introduire une nouvelle demande, vous avez tout intérêt à vérifier si vous pouvez réellement obtenir une allocation (plus élevée).

Vous pouvez utiliser les deux modules de simulation que vous trouverez sur notre site Internet.

Ces sont les modules :

- « Module de simulation autonomie » pour estimer vous-même les difficultés que vous rencontrez au niveau des activités journalières et pour vérifier si vous pourriez obtenir une allocation d'intégration (plus élevée).

Vous trouvez le module sur notre site

<http://handicap.fgov.be/fr/allocations/allocation-dintegration>

- « Module de simulation montant », pour vérifier si vous pourriez obtenir une allocation de remplacement de revenus (plus élevée), et/ou une allocation d'intégration (plus élevée), en fonction des revenus de votre ménage (vos revenus et ceux de votre partenaire). Vous trouvez le module sur notre site <http://handicap.fgov.be/fr/allocations/allocation-dintegration> ou <http://handicap.fgov.be/fr/allocations/allocation-de-remplacement-de-revenus>

En ayant utilisé les deux modules de simulation, vous saurez si introduire une demande est judicieux ou non.

Important !

Si vous avez des difficultés à utiliser ces modules de simulation ou si vous avez des doutes sur les résultats que vous avez obtenus, vous pouvez toujours demander de l'aide (voir la rubrique « Qui peut m'aider ? »).

Préparer ma nouvelle demande

Si, d'après le ou les modules de simulation, vous pensez pouvoir obtenir une allocation (plus élevée), vous avez tout intérêt à préparer immédiatement votre nouvelle demande. Ne perdez pas de temps ! Rassemblez déjà les informations dont vous aurez besoin après avoir introduit votre nouvelle demande, quand vous devrez :

- compléter entièrement la « Déclaration en vue de l'obtention d'une allocation de remplacement de revenus et d'une allocation d'intégration » ;
- compléter les parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap » (formulaire en 3 parties dont votre médecin traitant devra compléter la partie III).

Avant d'introduire votre nouvelle demande, consultez, sur notre site Internet, le ou les modèles (« spécimens ») :

- de la « Déclaration... », à l'adresse <http://www.handicap.fgov.be/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/dclaration-arrai.pdf> ;
- des parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap », à l'adresse <http://www.handicap.fgov.be/sites/5030.fedimbo.belgium.be/files/explorer/fr/form-evaluation-handicap.pdf>.

Ces « spécimens » sont des **exemples** de documents déjà complétés. Utilisez-les comme modèles. Lisez attentivement toutes les rubriques qui vous concernent, rassemblez les informations demandées et notez-les sur une feuille de brouillon.

Quand vous introduirez votre nouvelle demande, vous recevrez une version personnalisée (votre nom y figurera déjà) de ces documents. En

vous servant de votre feuille de brouillon, vous pourrez très rapidement compléter ces documents.

Conservez votre brouillon.

Vos avantages :

- Vous gagnerez beaucoup de temps : vous pourrez nous envoyer vos documents complétés tout de suite !
- Vous garderez une trace des informations que vous nous avez envoyées et en cas de souci (ce qui est heureusement rare), vous pourrez toujours consulter votre brouillon.

Prendre rapidement rendez-vous chez mon médecin traitant, si je demande une nouvelle évaluation de mon handicap

Lorsque vous êtes prêt à introduire effectivement votre nouvelle demande avec nouvelle évaluation de votre handicap, prenez immédiatement un rendez-vous chez votre médecin traitant, pour lui demander de compléter le plus rapidement possible la partie III de votre formulaire « Évaluation du handicap ».

Attention !

Planifiez votre rendez-vous par exemple le 5^{ème} ou le 6^{ème} jour suivant la date à laquelle vous comptez introduire votre nouvelle demande. Ainsi, vous serez sûr d'avoir reçu le formulaire « Évaluation du handicap » avant de vous rendre chez votre médecin traitant. En effet, si un souci (pour imprimer les documents, par exemple) se produisait au moment où vous introduisez votre nouvelle demande, nous devrions vous envoyer vos documents par la poste et cela prendrait quelques jours.

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**.

Première étape : la maison communale ou votre mutuelle

Vous allez à la maison communale et vous dites que vous voulez introduire une nouvelle demande d'allocation de remplacement de revenus et d'allocation d'intégration.

Certaines mutuelles peuvent aussi enregistrer les demandes.

Si c'est le cas de la vôtre, vous pouvez passer par elle pour introduire votre nouvelle demande.

Renseignez-vous d'abord : évitez de vous déplacer inutilement.

Important !

Si vous ne pouvez pas vous déplacer, quelqu'un d'autre peut 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 : une nouvelle demande avec une nouvelle évaluation de votre handicap.

Un employé de votre commune ou de votre mutuelle va enregistrer dans l'ordinateur votre nouvelle demande d'allocation de remplacement de revenus et d'allocation d'intégration.

Ensuite, il vous remettra quelques documents (ou les remettra à la personne ayant procuration).

Sur ces documents, vous trouverez déjà votre nom et vos données personnelles.

Que dois-je faire des documents que j'ai reçus quand j'ai introduit ma nouvelle demande ?

L'accusé de réception

Ce document est pour vous.

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

La « déclaration en vue de l'obtention d'une allocation de remplacement de revenus et d'intégration ».

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 « Évaluation du handicap »

Le formulaire comporte une première page et trois parties.

- Première page
Vous y trouvez :

- vos données personnelles (déjà en partie complétées), ainsi qu'un code à barres ;
- des informations concernant le formulaire :
 - où vous devez le renvoyer (notre adresse) ;
 - qui doit compléter chacune des 3 parties.
- Partie I
Vous devez compléter vous-même cette partie I (vous pouvez vous faire aider par un proche, un ami, ...) pour :
 - nous fournir vos données personnelles (votre état civil, la composition de votre famille, vos études et formations, votre travail,...) ;
 - nous signaler si vous autorisez notre médecin évaluateur à prendre contact avec votre (vos) médecin(s) traitant(s).
- Partie II
Cette partie II concerne votre autonomie.
Vous devez la compléter vous-même (vous pouvez vous faire aider par un proche, un ami, ...), mais vous pouvez aussi demander à votre médecin traitant de la compléter.
Vous (ou votre médecin traitant) pouvez joindre à cette partie II :
 - des rapports récents et pertinents de spécialistes ;
 - un rapport social, un rapport émanant d'un psychologue,...
- Partie III (secret médical)
Vous devez faire compléter cette partie III par votre médecin traitant.
Dans cette partie, votre médecin traitant doit compléter, entre autres :
 - une rubrique intitulée « traitement prioritaire », si cette rubrique vous concerne ;
 - deux rubriques concernant les « troubles visuels » et les « troubles auditifs », si l'une ou l'autre de ces rubriques (ou les deux) vous concernent.Lorsque votre médecin traitant complète l'une de ces rubriques (ou les deux) :
 - s'il dispose d'une attestation de votre ophtalmologue et/ou de votre médecin ORL, il doit la (les) joindre au formulaire ;
 - s'il n'en dispose pas, vous devez demander vous-même cette (ces) attestation(s) à votre ophtalmologue et/ou à votre médecin ORL, puis la (les) joindre au formulaire.Votre médecin traitant peut joindre à cette partie III :
 - des rapports récents et pertinents de spécialistes ;
 - un rapport social, un rapport émanant d'un psychologue,...

Dès que ce formulaire est complété, 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 :
 - o la déclaration ;
 - o les parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap » ;
- faire compléter par votre médecin traitant la partie III (secret médical) du formulaire « Évaluation du handicap ».

Dès que ces documents 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.

Vous avez 30 jours (à partir de la date de votre nouvelle demande) pour nous envoyer vos documents complétés.

Si ce délai est trop court pour vous, vous pouvez nous demander un délai supplémentaire (mais cela retardera votre droit à une allocation : il vaut donc mieux éviter de le faire).

Vous pouvez nous demander ce délai supplémentaire :

- soit en vous adressant à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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 vous dépassez ce délai sans nous demander de délai supplémentaire, nous prendrons une décision négative au sujet de votre nouvelle demande.

Essayez de nous envoyer vos documents complétés le plus vite possible. Plus vite vous le ferez, plus vite nous pourrons examiner votre nouvelle demande et vous payer votre allocation, si vous y avez droit.

Au point « Que dois-je faire avant d'introduire ma demande ? », nous vous proposons :

- de consulter les « spécimens » figurant sur notre site Internet et de préparer votre demande en complétant à l'avance, au brouillon, la « Déclaration » et les parties I et II du formulaire « Évaluation du handicap » (si vous l'avez fait, vous n'aurez plus qu'à recopier votre

brouillon sur les documents personnalisés que vous aurez reçus en introduisant réellement votre demande) ;

- de prendre immédiatement un rendez-vous chez votre médecin traitant (plus vite vous prendrez rendez-vous, plus vite il pourra compléter la partie III du formulaire « Évaluation du handicap »).

Vous ne devez pas attendre d'avoir complété les parties I et II et d'avoir fait compléter par votre médecin traitant la partie III du formulaire « Évaluation du handicap » 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 dans les 30 j.
Formulaire « Évaluation du handicap », parties I et II	Les compléter vous-même (ou vous faire aider)	→	Nous l'envoyer dans les 30 j.
Formulaire « Évaluation du handicap », partie III	La faire compléter par votre médecin traitant ou par un autre médecin	→	Nous l'envoyer dans les 30 j.

Qui peut m'aider ?

Vous pouvez demander de l'aide :

- à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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 :

- à Bruxelles (du lundi au vendredi inclus, de 9 h à 11 h 30) ;
- 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/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/annexe-permanence-wallonie-bruxelles.pdf> ;
- aux assistants sociaux :
 - de votre C.P.A.S. ;
 - de votre mutuelle ;
 - des associations de personnes handicapées ;
 - de votre commune,...

Que se passe-t-il avec ma demande ?

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

- la déclaration ;
- le formulaire « Évaluation du handicap ».

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 « Évaluation du handicap » 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 :
 - par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - par fax : 02/509 81 85 ;
 - via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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

La nouvelle évaluation de mon handicap

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.

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.

Notre médecin vérifiera uniquement dans quelle mesure votre autonomie s'est réduite et l'influence de cette réduction sur :

- votre capacité à travailler ;
- 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 reconnâtrons 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 ;
- tous les documents ayant un lien avec votre handicap (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 « Évaluation du handicap » (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, vous ne pouvez absolument pas vous déplacer (de façon permanente : parce que votre handicap 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 » ;
- 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 :

- 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. Ce sont les personnes :

- en phase terminale et nécessitant des soins palliatifs ;
- en traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie (ayant des répercussions importantes et temporaires sur son état général) ;
- ayant une maladie évoluant rapidement, avec pronostic vital péjoratif à court terme.

Les nouvelles demandes de ces personnes sont traitées prioritairement.

Pour reconnaître leur handicap, notre médecin se base sur les rapports médicaux détaillés (« pièces ») envoyés avec le formulaire « Évaluation du handicap ». 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 ».

Notre médecin réalise aussi une « expertise sur pièces » :

- quand une personne ne se rend pas au rendez-vous destiné à évaluer son handicap ;
- quand une personne a introduit une nouvelle demande avec nouvelle évaluation de son handicap, alors que son handicap a été évalué récemment.

Pour connaître l'ensemble des conditions à remplir pour pouvoir bénéficier de la procédure « expertise sur pièces », 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 cette procédure, une partie spéciale est prévue dans la partie III du formulaire « Évaluation du handicap ». Cette partie doit être complétée par votre 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.

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 la nouvelle évaluation de mon handicap ou la nouvelle 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 de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'intégration, nous vous envoyons une attestation générale disant :
 - o que vous pouvez seulement gagner, en travaillant, un tiers ou moins d'un tiers de ce qu'une personne valide peut gagner sur le marché général du travail (ou que « votre capacité de gain est réduite à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide peut gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail »)
 - et/ou
 - o 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 de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'intégration, nous devons aussi examiner votre situation familiale et vos revenus.
- Cette attestation ne renseigne pas de pourcentage au sujet de votre handicap.
 - 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 de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'intégration, 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 de remplacement de revenus (ou à une allocation de remplacement de revenus plus élevée)
- et/ou
- à une allocation d'intégration (ou à une allocation d'intégration 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 (l'une ou l'autre, ou les deux), la « décision » que nous vous envoyons vous informera du montant (du nouveau montant) de votre allocation (ou de vos allocations).

Lorsque vous recevrez cette « décision », nous vous paierons 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 : http://handicap.fgov.be/fr/vos_droits/paiements/calendrier_paiements.htm ;
- 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 1^{er} du mois suivant la date à laquelle vous avez introduit votre nouvelle 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) ;
- si vos arriérés doivent être saisis (parce que vous devez payer une pension alimentaire et que le juge a prononcé une « saisie-arrêt » ;
- si vous devez rembourser une somme que nous vous avons payée, mais à laquelle vous n'avez pas droit.

Si vous souhaitez plus d'informations, vous pouvez nous les demander :

- soit en vous adressant à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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

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 relative à la reconnaissance du handicap, vous pouvez demander, à certaines conditions, la réouverture de votre dossier. Cela signifie que nous allons vérifier s'il est possible de prendre une nouvelle décision. La réouverture doit être demandée dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision médicale.

Que pouvez-vous faire ?

Vous pouvez :

- soit compléter le formulaire électronique qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.be ;
- soit vous adresser à notre centre de contact :
 - o par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - 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

Attention !

C'est le responsable du centre d'expertise médicale qui décide de rouvrir ou non le dossier. Ce n'est donc pas parce que vous introduisez une demande de réouverture de votre dossier qu'une nouvelle décision sera effectivement prise.

La manière dont se déroule la réouverture dépend de la situation :

- Si nous avons pris la décision sur la base des documents que vous avez envoyés et si nous ne vous avons pas invité à vous rendre dans un de nos centres médicaux, vous pouvez quand même demander à voir un de nos médecins.

Nous vous inviterons à vous rendre dans un de nos centres médicaux et nous prendrons une nouvelle décision.

- Si vous avez déjà été vu par un de nos médecins et si vous n'êtes pas d'accord avec notre décision, vous pouvez alors demander à votre médecin traitant de mettre par écrit les arguments démontrant que notre décision n'est pas appropriée.

Faites-nous savoir que vous voulez rouvrir votre dossier et transmettez-nous les arguments et les rapports médicaux.

Sur la base de ces informations, nous déciderons si nous rouvrons le dossier ou non.

- Si vous ne nous transmettez pas à temps tous les documents du formulaire « Evaluation du handicap », nous prendrons une décision négative ou nous prendrons à nouveau la décision précédente. Vous pouvez nous demander la réouverture de votre dossier si vous nous envoyez les documents manquants dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision.

Transmettez-nous les documents manquants par courrier:
Service public fédéral Sécurité sociale
Direction générale Personnes handicapées
Boulevard du Jardin Botanique 50 Boîte 150
1000 Bruxelles

Vous avez égaré les formulaires ? Contactez-nous et nous vous les enverrons.

Dès que nous aurons reçu les formulaires, nous rouvrirons votre dossier et vous serez éventuellement invité à vous rendre dans un de nos centres médicaux.

Si vous ne nous avez pas transmis à temps les rapports médicaux demandés, nous prendrons une décision négative ou nous prendrons à nouveau la décision précédente. Vous pouvez nous demander la réouverture de votre dossier si vous nous envoyez les documents manquants dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision.

Sur la base des rapports, nous allons examiner si nous pouvons prendre une nouvelle décision. Il se pourrait que vous soyez invité à vous rendre dans un de nos centres médicaux.

- Si, à deux reprises, vous êtes absent à un rendez-vous avec un de nos médecins, sans nous avoir averti ou sans raison valable, nous prendrons une décision sur la base des documents transmis, nous prendrons une décision négative ou nous prendrons à nouveau la décision précédente.

Si vous pouvez, dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision, exposer les raisons valables expliquant votre absence au rendez-vous, contactez-nous par courrier, au moyen du formulaire de contact, ...

Si nous acceptons vos raisons, nous réexaminerons votre dossier et nous fixerons éventuellement un nouveau rendez-vous avec un de nos médecins.

Vous n'avez qu'une seule chance de voir votre dossier ouvert. Si vous n'êtes pas d'accord avec la nouvelle décision, vous pouvez la contester devant le tribunal du travail. Cette démarche doit cependant intervenir dans les 3 mois qui suivent la réception de la nouvelle décision.

Si nous décidons de ne pas rouvrir votre dossier, il vous reste comme seule possibilité de contester notre décision devant le tribunal du travail. Normalement, vous êtes informé en temps opportun du fait que votre dossier sera ouvert, ceci afin de vous laisser suffisamment de temps pour saisir le tribunal. Pour plus de sûreté, vous pouvez, au moment où vous

introduisez la demande de révision, également introduire un recours auprès du tribunal. Vous pourrez toujours annuler ce recours si nous décidons quand même de rouvrir votre dossier.

Important !

Nous demander de rouvrir votre dossier est plus avantageux pour vous.

Si vous nous le demandez, nous vérifierons si nous pouvons le faire.

Si c'est possible, vous éviterez une longue et pénible procédure devant le Tribunal du travail.

Nous appliquerons notre nouvelle décision avec effet rétroactif (c'est aussi le cas pour un jugement du tribunal).

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 effectivement et en permanence en Belgique, vous pouvez aussi recevoir une allocation si :

- vous êtes :
 - o d'un pays membre de l'Union européenne⁷ ;
 - 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.

⁷Les 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.

Dois-je résider en Belgique pour recevoir une allocation ?

Allocation de remplacement de revenus

Pour recevoir l'allocation de remplacement de revenus, vous devez être domicilié en Belgique (inscrit au registre national) et y séjourner réellement :

- au moment de la demande ;
- et pendant la période pour laquelle l'allocation vous est payée.

Mais vous pouvez aussi recevoir votre allocation de remplacement de revenus si vous **séjournerez temporairement** (pour une période déterminée) **à l'étranger**, tout en restant domicilié en Belgique, **à certaines conditions** :

- 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.

Attention !

Si vous **résidez définitivement** à l'étranger et si vous n'êtes plus domicilié en Belgique, vous ne pourrez plus recevoir votre allocation de remplacement de revenus.

Allocation d'intégration

Pour recevoir l'allocation d'intégration, 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**.
- 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 avvertir par lettre :
 - au moins un mois avant votre départ ;
 - 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 :
 - 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 ;...) ;
 - 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 :
 - comme patient dans un hôpital ou dans un autre établissement de soins ;
 - ou dans le cadre de votre travail (sachant que vos revenus pourront avoir une influence sur le montant de votre allocation) ;
 - 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 :

- au moins un mois avant votre départ ;
- 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 :
 - une attestation de votre mutuelle ou de l'INAMI prouvant que vous êtes à charge de la Belgique pour vos soins de santé ;
 - 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 d'intégration.

Je connais quelqu'un de moins de 21 ans qui a aussi une allocation. Comment cela se fait-il ?

C'est possible.

En effet, certaines personnes qui ont moins de 21 ans peuvent aussi recevoir une allocation, si ces personnes :

- sont ou ont été mariées ;
- ont un enfant à charge ;
- sont devenues handicapées, après avoir cessé de bénéficier d'allocations familiales (exemple : une personne de 18 ans travaille et ne reçoit donc plus d'allocations familiales ; elle est victime d'un accident de la circulation qui la rend handicapée).

Je connais quelqu'un de plus de 65 ans qui reçoit toujours une allocation de remplacement de revenus ou une allocation d'intégration. Comment cela se fait-il ?

C'est possible.

Lorsque vous recevez une allocation de remplacement de revenus ou une allocation d'intégration avant l'âge de 65 ans, vous ne perdez pas automatiquement cette allocation après votre 65^e anniversaire.

Combien vais-je recevoir ?

Quel sera le montant de mon allocation de remplacement de revenus ?

Nous calculons le montant de votre allocation de remplacement de revenus en tenant compte de deux éléments :

- votre situation familiale ;
- les revenus de votre ménage.

Ma situation familiale

Nous examinons d'abord votre situation familiale.

À chaque situation familiale correspond un montant **maximum**. C'est le montant **maximum** que peut éventuellement recevoir une personne qui se trouve dans cette situation.

Votre situation	Le montant ⁸ maximum de votre allocation (€)	
	par an	par mois
Vous avez un partenaire (mariage ou cohabitation) → catégorie C	13.084,40	1.090,37
Vous avez la garde alternée d'un enfant → catégorie C	13.084,40	1.090,37

⁸Montants à partir du 1^{er} septembre 2013 (montants indexés).

Votre situation	Le montant ⁸ maximum de votre allocation (€)	
	par an	par mois
<p>Vous avez un enfant de moins de 25 ans à charge, c'est-à-dire un enfant pour lequel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • vous percevez <ul style="list-style-type: none"> - des allocations familiales ; - une pension alimentaire ; • vous payez une pension alimentaire. <p>→ catégorie C</p>	13.084,40	1.090,37
<p>Vous habitez dans un logement adapté ou vous séjournez en institution, mais vous gardez votre domicile chez votre partenaire (pas dans le logement adapté ou l'institution) → catégorie C</p>	13.084,40	1.090,37
<p>Vous habitez (depuis 3 mois) dans un logement adapté ou vous séjournez en institution, mais vous gardez votre domicile chez des membres de votre famille (parents ou alliés aux 1^{er}, 2^e ou 3^e degrés⁹) → catégorie B</p>	9.813,30	817,78
<p>Vous vivez seul → catégorie B</p>	9.813,30	817,78
<p>Vous habitez dans un logement adapté ou vous séjournez en institution et vous y êtes domicilié → catégorie B</p>	9.813,30	817,78
<p>Vous habitez avec des membres de votre famille (parents ou alliés aux 1^{er}, 2^e ou 3^e degrés¹⁰) → catégorie A</p>	6.542,20	545,18

C'est à partir de ce montant maximum que nous calculerons votre allocation réelle.

⁹Les membres de votre famille sont vos parents ou alliés au 1^{er} degré (parents, enfants), au 2^e degré (grands-parents, petits-enfants, frères, sœurs,...) ou au 3^e degré (oncles, tantes,...).

¹⁰Les membres de votre famille sont vos parents ou alliés au 1^{er} degré (parents, enfants), au 2^e degré (grands-parents, petits-enfants, frères, sœurs,...) ou au 3^e degré (oncles, tantes,...).

Attention !

Une personne seulement par ménage peut recevoir une allocation de remplacement de revenus de la catégorie C.

Si, dans un ménage, deux personnes handicapées sont de la catégorie C, chacune d'elles recevra un montant qui correspond à la catégorie B.

Les revenus de mon ménage

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

- vos revenus ;
- ceux de votre partenaire.

Remarque :

Les revenus du ménage que nous prenons en compte sont les revenus communs imposables (vos revenus et ceux de votre partenaire) de l'année -2, parfois de l'année -1.

Ce sont ceux qui figurent sur l'« avertissement-extrait de rôle » du Service public fédéral Finances.

Vous pourrez recevoir une allocation si les revenus de votre ménage ne dépassent pas certains plafonds :

- s'ils ne les dépassent pas, vous recevrez l'allocation maximum ;
- s'ils les dépassent :
 - o il est possible que vous receviez quand même l'allocation maximum, s'il s'agit de revenus dont nous ne tenons pas compte dans le calcul de votre allocation (revenus « immunisés ») ;
 - o l'allocation maximum sera réduite, s'il s'agit de revenus qui ont une influence sur le calcul de votre allocation.

Quand vais-je recevoir l'allocation maximum ?

Vous recevez généralement l'allocation maximum si :

- vous n'avez pas de revenus du travail (« revenus professionnels ») ;
- vous n'avez pas d'autres revenus ou vous avez d'autres revenus de maximum 659,75 €¹¹ (sur une base annuelle) ;
- votre partenaire n'a pas de revenus ou a des revenus de maximum 3.271,10 €¹² (sur une base annuelle).

Attention !

Les trois conditions doivent être remplies.

¹¹ Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

¹² Montants à partir du 1^{er} septembre 2013 (montants indexés).

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

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

Une partie de certains revenus n'est pas prise en compte (revenus « immunisés ») ; le reste est déduit de l'allocation maximum.

Pour la partie qui n'est pas prise en compte, les « plafonds » sont différents :

- si ce sont vos revenus ou ceux de votre partenaire ;
- et, dans le cas de vos revenus, si ce sont :
 - o des revenus du travail ;
 - o ou d'autres revenus (chômage, indemnités de mutuelle, pension, pension alimentaire,...) ;

Voici trois tableaux qui reprennent les montants à retirer de l'allocation maximum pour chacune des situations dans lesquelles vous pouvez vous trouver.

Vous avez des revenus ¹³ du travail (base annuelle)	Montant ¹³ déduit de l'allocation maximum
jusqu'à 4.686,56 € (inclus)	la moitié de vos revenus
entre 4.686,56 € et 7.029,83 €	2.343,28 € + 75% des revenus qui dépassent 4.686,56 €
de plus de 7.029,83 €	4.100,73 € + 100% de ce qui dépasse 7.029,83 €

Vous avez d'autres revenus ¹⁴ (base annuelle)	Montant ¹⁴ déduit de l'allocation maximum
jusqu'à 659,75 € (inclus)	rien
de plus de 659,75 €	tout ce qui dépasse 659,75 €

¹³ Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

¹⁴ Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

Votre partenaire a des revenus ¹⁵ (base annuelle)	Montant ¹⁵ déduit de l'allocation maximum
jusqu'à 3.271,10 € (inclus)	rien
de plus de 3.271,10 €	tout ce qui dépasse 3.271,10 EUR

Attention !

Les montants à déduire peuvent être cumulés, si vous vous trouvez dans plusieurs situations décrites par ces tableaux.

Exemple :

- Votre situation :
 - o vous vivez seul ;
 - o vous avez des revenus du travail de 4.000 € ;
 - o vous avez une pension alimentaire de 1.800 €.
- Votre allocation :

1	Allocation maximum		9.813,30 €
2	Montants déduits de l'allocation maximum		
	a. la moitié des revenus de votre travail	2.000,00 €	
	b. tout ce qui dépasse 659,75 € de votre pension alimentaire ou « autre revenu »	1.140,25 €	
	c. Total des montants déduits (a + b = c)	3.140,25 €	3.140,25 €
3	Votre allocation (1 - 2 = 3)		6.673,05 €

Important !

Le calcul de votre allocation de remplacement de revenus dépend de votre situation familiale et des revenus de votre ménage.

Ce calcul pourrait être tout autre s'il y a des modifications pour l'un au moins des points suivants :

- votre état civil, votre ménage, la composition de votre famille ;
- les revenus de votre ménage.

¹⁵Montants à partir du 1^{er} septembre 2013 (montants indexés).

Quel sera le montant de mon allocation d'intégration ?

Nous calculons le montant de votre allocation d'intégration en tenant compte des points suivants:

- 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 d'intégration.

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 situation.

Votre catégorie	Le montant maximum de votre allocation ¹⁶ (€)	
	par an	par mois
Catégorie 1 (7 à 8 points)	1.148,76	95,73
Catégorie 2 (9 à 11 points)	3.914,52	326,21
Catégorie 3 (12 à 14 points)	6.254,92	521,24
Catégorie 4 (15 à 16 points)	9.112,63	759,39
Catégorie 5 (17 à 18 points)	10.337,70	861,48

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.

Les revenus du ménage que nous prenons en compte sont les revenus communs imposables (vos revenus et ceux de votre partenaire) de l'année -2, parfois de l'année -1.

Ce sont ceux qui figurent sur l'« avertissement-extrait de rôle » du Service public fédéral Finances.

Vous pourrez recevoir une allocation si les revenus de votre ménage ne dépassent pas certains plafonds :

- s'ils ne les dépassent pas, vous recevrez l'allocation maximum ;
- s'ils les dépassent :
 - o il est possible que vous receviez quand même l'allocation maximum, s'il s'agit de revenus dont nous ne tenons pas compte dans le calcul de votre allocation (revenus « immunisés ») ;
 - o l'allocation maximum sera réduite en fonction des revenus, s'il s'agit de revenus qui ont une influence sur le calcul de votre allocation.

Certains revenus sont immunisés différemment selon :

- la nature de ces revenus ;
- la personne qui les perçoit (vous ou votre partenaire) ;
- votre situation familiale.

¹⁶Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

Quand vais-je recevoir l'allocation maximum ?

Vous recevez généralement l'allocation maximum si :

- vous n'avez pas de revenus du travail (« revenus professionnels ») ou avez des revenus du travail de 21.579,27 €¹⁷ maximum ;
- vous n'avez pas d'autres revenus ou avez d'autres revenus « immunisés » ;
- votre partenaire :
 - o n'a pas de revenus
 - o ou a des revenus de maximum 21.579,27 €¹⁷ (base annuelle).

Attention !

Les trois 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 (les vôtres et ceux de votre partenaire).

Une partie de certains revenus n'est pas prise en compte (revenus « immunisés ») ; le reste est déduit de l'allocation maximum.

Voici quatre tableaux qui reprennent les montants à retirer de l'allocation maximum pour chacune des situations dans lesquelles vous pouvez vous trouver.

Vous avez des revenus du travail	
Montant ¹⁸ de vos revenus du travail (base annuelle)	Montant ¹⁸ déduit de l'allocation maximum
jusqu'à 21.579,27 € (inclus)	rien
de plus de 21.579,27 €	la moitié des revenus qui dépassent 21.579,27 €

¹⁷Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

¹⁸Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

Vous avez des revenus de remplacement (chômage, mutuelle,...) et des revenus du travail (ou non)	
Montant ¹⁹ de vos revenus du travail (base annuelle)	Montant ¹⁹ de vos revenus de remplacement déduit de l'allocation maximum
de 0 € à 18.496,53 €	vos revenus de remplacement moins 3.082,31 €
de 18.496,53 € à 21.579,27 €	le montant de vos revenus de remplacement diminué de {3.082,31 – (vos revenus de travail – 18.496,53)}
de plus de 21.579,27 €	tous vos revenus de remplacement

Vous avez d'autres revenus (pension alimentaire,...)	
Votre situation familiale	Montant ²⁰ déduit de l'allocation maximum
vous vivez avec des membres de votre famille (catégorie A)	tout ce qui dépasse le maximum immunisé de 6.542,20 € (dans certains cas, ce montant peut être réduit)
vous vivez seul, en institution ou dans un logement adapté (catégorie B)	tout ce qui dépasse le maximum immunisé de 9.813,30 € (dans certains cas, ce montant peut être réduit)
vous vivez avec un partenaire, vous avez un enfant à charge,... (catégorie C)	tout ce qui dépasse le maximum immunisé de 13.084,40 € (dans certains cas, ce montant peut être réduit)

Votre partenaire a des revenus	
Montant ²¹ des revenus de votre partenaire (base annuelle)	Montant ²¹ déduit de l'allocation maximum
jusqu'à 21.579,27 € inclus	rien
plus de 21.579,27 €	la moitié de ce qui dépasse 21.579,27 €

¹⁹Montants à partir du 1^{er} décembre 2012(montants indexés).

²⁰Montants à partir du 1^{er} avril 2014 (montants indexés).

²¹Montants à partir du 1^{er} décembre 2012 (montants indexés).

Attention !

Les montants à déduire peuvent être cumulés, si vous vous trouvez dans plusieurs situations décrites par ces tableaux.

Exemple :

- Votre situation :
 - o vous avez droit à une allocation d'intégration de la catégorie 2 (d'un point de vue médical) de 3.914,52 € ;
 - o vous formez un ménage ;
 - o vous avez des revenus du travail de 22.579,27 € ;
 - o vous avez des indemnités de mutuelle (revenu de remplacement) de 200,00 € ;
 - o votre partenaire a des revenus du travail de 23.579,27 €.
- Votre allocation :

1	Allocation maximum de catégorie 2		3.914,52 €
2	Montants déduits de l'allocation maximum		
	a. pour vos revenus du travail : la moitié de ce qui dépasse 21.579,27 €	500,00 €	
	b. pour vos indemnités de mutuelle : l'entièreté (puisque vos revenus du travail sont de plus de 21.579,27 €)	200,00 €	
	c. pour les revenus du travail de votre partenaire : la moitié de ce qui dépasse 21.579,27 €	1.000,00 €	
	d. Total des montants déduits (a + b + c = d)	1.700,00 €	1.700,00 €
3	Abattement de catégorie C	13.084,40 €	
	- abattement reçu sur vos revenus du travail	-21.579,27 €	
	- abattement reçu sur vos revenus de remplacement	- 0 €	= 0 €
	Votre allocation {1 - (2 - 3)}		2.214,52 €

L'allocation que je reçois est-elle fixe ?

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

Quand mon allocation peut-elle augmenter « automatiquement » ?

Nous vous paierons un montant d'allocation plus élevé quand il aura un saut d'index.

Quand mon allocation est-elle revue ?

Le calcul de votre allocation est revu tous les cinq ans.

Nous revoyons aussi 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 aux points suivants : « Mes revenus ou ceux de mon ménage changent : que dois-je faire ? » et « Peut-on me demander de rembourser de l'argent ? Dans quels cas ? Que dois-je faire pour l'éviter ? ».

Mes revenus ou ceux de mon ménage changent : que dois-je faire ?

Une modification (augmentation ou diminution) de vos revenus ou de ceux de votre ménage (les vôtres et ceux de votre partenaire) peut mener à une modification de votre allocation.

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler :

- la **modification** (augmentation ou diminution) de vos revenus ou de ceux de votre partenaire ;
- la **date** de cette modification.

Remarque : vous ne devez pas nous signaler une augmentation qui fait suite à une augmentation de l'index ou à une adaptation des prestations sociales au bien-être.

Quand ?

Vous devez le faire **dans les trois mois** :

- à partir de la date de la modification ;
- ou dès que vous êtes informé de la modification.

Comment ?

Faites-le **de préférence** en utilisant le formulaire de contact que vous trouverez sur notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>).

Pour compléter ce formulaire :

- cliquez d'abord sur « Envoyez-nous un message » (sur la page d'accueil, en bas à gauche) ;

- cliquez ensuite sur « 1. Personne handicapée, ayant un dossier dans notre service » ;
- complétez le formulaire qui apparaît à l'écran en :
 - o y indiquant vos données personnelles (nom, prénom, numéro de Registre national, numéro de téléphone, adresse électronique,...) ;
 - o cliquant sur « Revenus », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - de quels revenus il s'agit (les vôtres/ceux de votre partenaire) ;
 - la nature de la modification (augmentation/diminution) et le nouveau montant ;
 - la date à partir de laquelle la modification a eu lieu ;
 - les données de contact de la personne (vous/votre partenaire) à qui demander des renseignements complémentaires.

Vous pouvez aussi nous communiquer ces modifications :

- par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
- par fax : 02/509 81 85 ;
- 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

Que se passe-t-il ensuite ?

Nous examinons quelle suite donner à la modification :

- si la modification n'a pas d'influence sur votre allocation :
 - o nous ne faisons rien ;
 - o vous n'avez rien à faire ;
- si la modification entraîne une diminution de votre allocation
 - o nous programmons de revoir votre allocation (« révision d'office ») immédiatement ou dans le futur ;
 - o vous n'avez rien à faire ;
- si la modification entraîne une augmentation de votre allocation :
 - o nous enregistrons nous-mêmes une nouvelle demande ;
 - o vous n'avez rien à faire ;
- si nous ne sommes pas sûrs que la modification entraîne une augmentation de votre allocation :
 - o nous vous le signalons ;
 - o vous devez faire le choix d'introduire vous-même une nouvelle demande, ou pas.

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 ;
- le type de vos revenus change : vos revenus du travail sont remplacés par une pension, des allocations de chômage ou de mutuelle,... ;
- vous ne recevez plus d'allocations familiales ou vous ne payez plus ou vous ne recevez plus de pension alimentaire pour un enfant (ou un de vos petits-enfants) de moins de 25 ans ;
- vous entrez dans un logement adapté ou dans une institution ou vous ne séjournez plus dans un logement adapté ou dans une institution ;
- votre handicap vous cause moins de difficultés.

Que devez-vous faire ?

Tout dépend de la modification.

Dans la plupart des cas (sauf si votre état civil change ou si la composition de votre famille change), vous devez nous communiquer la modification. 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, si nous devons réduire le montant de votre allocation.

Lorsque vous nous communiquez une modification, faites-le **de préférence** en utilisant le formulaire de contact que vous trouverez sur notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>).

Pour compléter ce formulaire :

- cliquez d'abord sur « Envoyez-nous un message » (sur la page d'accueil, en bas à gauche) ;
- cliquez ensuite sur « 1. Personne handicapée, ayant un dossier dans notre service » ;
- complétez le formulaire qui apparaît à l'écran en :
 - o y indiquant vos données personnelles (nom, prénom, numéro de Registre national, numéro de téléphone, adresse électronique,...) ;
 - o sélectionnant, dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? », sous le titre « Votre situation change », celle des 8

- possibilités qui correspond à votre situation (revenus, travail, pension, autonomie, logement,...) ;
- complétant la case « Formulez votre question ».

Important !

Si quelqu'un envoie la communication à votre place, cette personne doit :

- cliquer d'abord sur « Envoyez-nous un message » (sur la page d'accueil, en bas à gauche) ;
- cliquer ensuite (selon sa qualité en laquelle elle agit) sur « 3. Représentant légal », « 4. Professionnel dans le secteur social », « 5. Personne de l'entourage » ou « 6. Autre » ;
- compléter le formulaire qui apparaît à l'écran en :
 - y indiquant ses données personnelles (nom, prénom, rue, ...) ;
 - y indiquant vos données personnelles (nom, prénom, numéro de Registre national) ;
 - sélectionnant, dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? », sous le titre « Votre situation change », celle des 8 possibilités qui correspond à votre situation (revenus, travail, pension, autonomie, logement,...) ;
 - complétant la case « Formulez votre question ».

Vous pouvez (ou une autre personne peut) aussi nous communiquer ces modifications :

- par téléphone : 0800/987 99 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
- par fax : 02/509 81 85 ;
- 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 en vous (se) rendant à la permanence de nos assistants sociaux :
 - à Bruxelles (du lundi au vendredi inclus, de 9 h à 11 h 30) ;
 - 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/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/annexe-permanence-wallonie-bruxelles.pdf> .

Voici ce que vous devez faire pour chaque type de modification.

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**.

Comment nous le signaler ?

Vous pouvez le faire (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (mentionnez la modification et la date dans la case « Formulez votre question ») ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

Mes revenus (ou ceux de mon ménage) augmentent

Vous trouverez ce que vous devez faire plus haut au point « Mes revenus ou ceux de mon ménage changent : que dois-je faire ? ».

Le type de mes revenus change. Je n'ai plus de revenus du travail : ils sont remplacés par une pension, par des allocations de chômage, par des allocations de mutuelle,...

Pour calculer votre allocation, nous tenons compte différemment de vos revenus du travail, de votre pension et/ou de vos revenus de remplacement (comme des allocations de chômage ou de mutuelle), comme le montrent les tableaux du point « Quel est le montant de mon

allocation d'intégration ? », partie « Quand vais-je recevoir une allocation inférieure à l'allocation maximum ? ».

Il est donc possible que le changement de votre type de revenus modifie le calcul de votre allocation.

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler **depuis quelle date** vos revenus ont changé.

Quand ?

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

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :
 - o cliquant sur « Revenus », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - de quels revenus il s'agit (les vôtres/ceux de votre partenaire) ;
 - la nature de la modification (augmentation/diminution) et le nouveau montant ;
 - la date à partir de laquelle la modification a eu lieu ;
 - les données de contact de la personne (vous/votre partenaire) à qui demander des renseignements complémentaires.
- par téléphone, par fax ou par courrier.

Je n'ai plus d'enfant à charge (je ne reçois plus d'allocations familiales) ou je ne paie ou reçois 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 ou recevez plus de pension alimentaire pour un enfant de moins de 25 ans.

Quand ?

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

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :

- cliquant sur « Situation familiale », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
- indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - que vous n'avez plus d'allocations familiales ou que vous ne payez plus de pension alimentaire pour un enfant de moins de 25 ans ;
 - la date à partir de laquelle cette modification a eu lieu ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

Je séjourne dans un logement adapté ou dans une institution

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler :

- le **nom et l'adresse** du logement adapté ou de l'institution où vous séjournez ;
- depuis quelle **date**.

Quand ?

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

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :
 - cliquant sur « Logement », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - que vous séjournez dans un logement adapté ou une institution (en donnant le nom et l'adresse de ce logement adapté ou de cette institution) ;
 - la date à partir de laquelle vous y êtes entré ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

J'ai changé de logement adapté ou d'institution

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler :

- que vous **avez changé** de logement adapté ou d'institution ;
- depuis quelle **date** ;
- le **nom et l'adresse** de votre nouveau logement adapté ou de votre nouvelle institution.

Quand ?

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

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :
 - o cliquant sur « Logement », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - que vous avez quitté le logement adapté ou l'institution où vous séjourniez (en donnant le nom et l'adresse de ce logement adapté ou de cette institution) ;
 - le nom et l'adresse du nouveau logement adapté ou de la nouvelle institution où vous êtes transféré ;
 - la date à partir de laquelle votre transfert a eu lieu ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

Je séjournais dans un logement adapté ou dans une institution, mais je n'y séjourne plus

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler :

- que vous **avez quitté** ce logement adapté ou cette institution ;
- depuis quelle **date** ;
- **votre nouvelle adresse.**

Quand ?

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

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :
 - o cliquant sur « Logement », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - que vous avez quitté le logement adapté ou l'institution où vous séjourniez (en donnant le nom et l'adresse de ce logement adapté ou de cette institution) ;
 - votre nouvelle adresse ;
 - la date à partir de laquelle votre changement d'adresse a eu lieu ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

Je suis en prison

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler :

- le **nom et l'adresse** de la prison dans laquelle vous êtes entré ;
- depuis quelle **date**.

Quand ?

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

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :
 - o cliquant sur « Logement », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - que vous êtes entré en prison (en donnant le nom et l'adresse de cette prison) ;
 - la date à partir de laquelle vous y êtes entré ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

Je suis sorti de prison

Que faites-vous ?

Vous nous signalez :

- que vous **êtes sorti** de prison ;
- depuis quelle **date** ;
- le **nom et l'adresse** de la prison dans laquelle vous étiez ;
- **votre nouvelle adresse**.

Quand ?

Vous le faites **le plus vite possible**.

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :
 - o cliquant sur « Logement », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - que vous êtes sorti de prison (en donnant le nom et l'adresse de cette prison) ;
 - la date à partir de laquelle vous en êtes sorti ;
 - votre nouvelle adresse ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

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

Que devez-vous faire ?

Vous devez nous signaler :

- que votre **état de santé s'est amélioré** ;
- **depuis quelle date** votre médecin a constaté cette amélioration (faits médicaux objectifs).

Quand ?

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

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en :
 - o cliquant sur « Autonomie », en-dessous de « Votre situation change », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o indiquant, dans la case « Formulez votre question » :
 - que votre autonomie s'est améliorée ;
 - la date à laquelle votre médecin a constaté cette amélioration (faits médicaux objectifs) ;
- par téléphone, par fax ou par courrier.

Je veux recevoir mon allocation d'une autre manière.

Que devez-vous faire ?

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

Comment ?

Faites-le **de préférence** en utilisant le formulaire de contact que vous trouverez sur notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>).

Pour compléter ce formulaire :

- cliquez d'abord sur « Envoyez-nous un message » (sur la page d'accueil, en bas à gauche) ;
- cliquez ensuite sur « 1. Personne handicapée, ayant un dossier dans notre service » ;
- complétez le formulaire qui apparaît à l'écran en :
 - o y indiquant vos données personnelles (nom, prénom, numéro de Registre national, numéro de téléphone, adresse électronique,...) ;
 - o sélectionnant « Paiement », sous le titre « Allocations », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o complétant la case « Formulez votre question ».

Important !

Si quelqu'un envoie la communication à votre place, cette personne doit :

- cliquer d'abord sur « Envoyez-nous un message » (sur la page d'accueil, en bas à gauche) ;
- cliquer ensuite (selon sa qualité en laquelle elle agit) sur « 3. Représentant légal », « 4. Professionnel dans le secteur social », « 5. Personne de l'entourage » ou « 6. Autre » ;
- compléter le formulaire qui apparaît à l'écran en :
 - o y indiquant ses données personnelles (nom, prénom, rue, ...) ;
 - o y indiquant vos données personnelles (nom, prénom, numéro de Registre national) ;
 - o sélectionnant « Paiement », sous le titre « Allocations », dans la liste à côté de « À quel sujet avez-vous une question ? » ;
 - o complétant la case « Formulez votre question ».

Vous pouvez (ou une autre personne peut) aussi nous communiquer ces modifications :

- par fax : 02/509 81 85 ;
- 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 en vous (se) rendant à la permanence de nos assistants sociaux :
 - o à Bruxelles (du lundi au vendredi inclus, 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/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/annexe-permanence-wallonie-bruxelles.pdf> .

Je veux recevoir mon allocation sur un compte bancaire

Nous vous payons déjà votre allocation par chèque (« assignation »), mais vous souhaitez la recevoir sur un compte bancaire.

Que devez-vous faire ?

Communiquez-nous le numéro de ce compte (ainsi que le nom du ou des titulaires).

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en indiquant, dans

la case « Formulez votre question » que vous souhaitez recevoir votre allocation sur un compte bancaire (en mentionnant le numéro de ce compte ainsi que le nom du ou des titulaires) ;

- par téléphone, par fax, par courrier ou via nos assistants sociaux.

Je veux recevoir mon allocation sur un autre compte bancaire

Nous vous payons déjà votre allocation sur un compte, mais vous changez de numéro de compte.

Que devez-vous faire ?

Communiquez-nous le numéro de votre nouveau 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 !

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en indiquant, dans la case « Formulez votre question » que vous souhaitez changer de numéro de compte bancaire (en mentionnant le numéro de ce nouveau compte ainsi que le nom du ou des titulaires) ;
- par téléphone, par fax, par courrier ou via nos assistants sociaux.

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

Que devez-vous faire ?

Signalez-le-nous et dites-nous pourquoi.

Comment ?

Faites-le (voir plus haut) :

- **de préférence** en utilisant le formulaire de contact de notre site Internet (<http://handicap.fgov.be/fr>), entre autres en indiquant, dans la case « Formulez votre question » que vous souhaitez recevoir votre allocation par chèque et pourquoi ;
- par téléphone, par fax, par courrier ou via nos assistants sociaux.

J'habite dans un logement adapté ou je séjourne en institution. Quelle est la conséquence sur mon allocation ?

Si vous habitez dans un logement adapté ou si vous séjournez en institution, le montant de votre allocation de remplacement de revenus et/ou de votre allocation d'intégration peut changer :

- si votre catégorie familiale change ;
- si un service public (C.P.A.S., ...), un organisme public (Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, Phare ou Dienststelle für Personen mit Behinderung) ou un organisme de sécurité sociale (mutuelle, ...) intervient dans vos frais de séjour.

Ma catégorie familiale

Votre catégorie familiale changera :

- si vous viviez avec quelqu'un de votre famille (parents, frère, oncle,...) : vous passerez de la catégorie A à la catégorie B ;
- si vous viviez avec votre partenaire et si vous n'êtes plus domicilié avec lui/elle (vous êtes domicilié dans le logement adapté ou à l'institution) : vous passerez de la catégorie C à la catégorie B.

Votre catégorie familiale ne changera pas :

- si vous viviez seul : vous garderez la catégorie B ;
- si vous viviez avec votre partenaire et si vous restez domicilié chez lui/elle : vous garderez la catégorie C ;
- si vous aviez la garde alternée d'un enfant et si vous avez toujours cette garde en habitant dans un logement adapté ou en séjournant en institution : vous garderez la catégorie C ;
- si vous aviez un enfant de moins de 25 ans à charge (c'est-à-dire un enfant pour lequel soit vous percevez des allocations familiales ou une pension alimentaire, soit vous payez une pension alimentaire) et si vous avez toujours cet enfant à charge en habitant dans un logement adapté ou en séjournant en institution : vous garderez la catégorie C.

Attention !

Si votre catégorie familiale change, le montant de votre allocation de remplacement de revenus et/ou de votre allocation d'intégration pourrait changer (augmenter ou diminuer) ou pas.

Cela dépend des éléments dont nous tenons compte pour calculer vos allocations, comme les revenus de votre ménage (les vôtres et ceux de votre partenaire). Le calcul sera différent si, par exemple, votre partenaire n'a pas de revenus ou s'il/elle a des revenus (et si ces revenus influencent le montant de votre allocation).

Pour savoir si le montant de votre allocation de remplacement de revenus et/ou de votre allocation d'intégration changera ou pas, vous pouvez le demander :

- à notre centre de contact :
 - o par fax : 02/509 81 85 ;
 - o via le formulaire de contact qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.be ;
 - o par courrier postal :
Service public fédéral Sécurité sociale
Direction générale Personnes handicapées
Centre administratif Botanique - FinanceTower
Boulevard du Jardin botanique, 50 Boîte 150
1000 Bruxelles
- à nos assistants sociaux.
Ils ont des permanences :
 - o à Bruxelles (du lundi au vendredi inclus, 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/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/annexe-permanence-wallonie-bruxelles.pdf> .

Intervention dans mes frais de séjour

Si un service public (C.P.A.S., ...), un organisme public (Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, Phare ou Dienststelle für Personen mit Behinderung) ou un organisme de sécurité sociale (mutuelle, ...) intervient dans vos frais de séjour, nous vous payerons seulement 72 % de votre allocation d'intégration (diminution de 28 %).

Nous diminuerons votre allocation quand vous habiterez dans le logement adapté ou quand vous séjournerez en institution depuis 3 mois.

Exemple : vous allez vivre dans un logement adapté ou vous entrez dans une institution le 6 octobre 2013 ; à partir du 1^{er} février 2014, vous ne recevrez plus que 72 % de votre allocation d'intégration.

Si aucun organisme public n'intervient dans vos frais de séjour, vous recevrez l'entièreté de votre allocation.

Important !

La situation sera différente :

- si vous habitez dans le logement adapté ou si vous séjournerez dans l'institution tout le temps ou la plupart du temps ;
- si vous vivez ailleurs plus de 75 jours par an.

J'y habite/séjourne tout le temps ou la plupart du temps

Vous habitez/séjournez :

- tout le temps dans le logement adapté/dans l'institution ;
ou
- la plupart du temps dans le logement adapté/dans l'institution et ailleurs, moins de 75 jours par an.

Important!

« Habiter/séjourner ailleurs » veut dire habiter/séjourner hors du logement adapté/de l'institution plus de 12 heures par jour sans interruption (exemple : quitter l'institution à 18 h et y revenir le lendemain matin à 8 h).

Dans ce cas, nous vous payons 72 % de votre allocation d'intégration.

Je vis ailleurs plus de 75 jours par an

Vous habitez/séjournez :

- le plus souvent dans le logement adapté/dans l'institution ;
- mais aussi ailleurs plus de 75 jours par an.

Important!

« Habiter/séjourner ailleurs » veut dire habiter/séjourner hors du logement adapté/de l'institution plus de 12 heures par jour sans interruption (exemple : quitter l'institution à 18 h et y revenir le lendemain matin à 8 h).

Dans ce cas :

- nous vous payons 72 % de votre allocation d'intégration ;
- vous pouvez aussi recevoir un montant complémentaire, mais vous devez nous le demander.

Comment faire ?

- Au début de l'année suivante (janvier – février), vous demandez au logement adapté/à l'institution une attestation prouvant que vous avez habité/séjourné ailleurs plus de 75 jours par an.
- Vous nous envoyez cette attestation (ou vous demandez au logement adapté/à l'institution de nous l'envoyer) :
 - par fax : 02/509 81 85 ;
 - via le formulaire de contact qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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.

- Nous calculons ce montant complémentaire selon le nombre de jours que vous avez passés hors de l'institution ou du logement adapté.
- Nous vous payons ce montant en une fois, dans le mois qui suit.

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 :

- votre conjoint ou votre partenaire ;
- votre ou vos enfants qui vivaient avec vous au moment de votre décès ;
- votre père et/ou votre mère qui vivaient avec vous au moment de votre décès ;
- 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 ;
- votre conjoint séparé de fait.

Attention !

Nous paierons votre allocation :

- automatiquement à :
 - votre conjoint ou votre partenaire ;
 - vos enfants ;
 - vos parents ;
- 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) ;
- 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 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
- par fax : 02/509 81 85 ;
- via le formulaire de contact qui se trouve sur notre site Internet www.handicap.fgov.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.

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://www.handicap.fgov.be/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/annexe-permanence-wallonie-bruxelles.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 (du lundi au vendredi inclus, de 8 h 30 à 13 h) ;
 - o en vous adressant à nos assistants sociaux ou aux collaborateurs administratifs du Centre d'expertise médicale ;
- par écrit :
 - o par fax : 02/5098185 ;
 - o par voie électronique, en complétant le formulaire qui se trouve sur notre site Internet :
<http://www.handicap.fgov.be/fr/plus-dinformations/introduire-une-plainte>;
 - 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

Juillet 2014