

## V. Procédure de vérification par les O.A. de l'octroi de la réduction ou de l'exemption de la cotisation personnelle pour les assurés qui, comme titulaires, ont été inscrits dans la qualité de résident

La présente circulaire décrit la procédure en vue du contrôle annuel effectué par les organismes assureurs (O.A.) sur la justesse de la détermination de la cotisation personnelle pour les assurés qui ont été inscrits dans la qualité décrite à l'article 32, alinéa premier, 15°, de la loi coordonnée, "les personnes inscrites au Registre national des personnes physiques" (désignées ci-après comme "résidents") et qui bénéficient d'une exemption totale ou partielle de la cotisation personnelle que ces titulaires doivent verser en exécution de l'article 134 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.

La circulaire s'inscrit dans le cadre des règles fixées à l'article 134 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 et elle pose les modalités concrètes d'exécution pour cette vérification qui doit être exécutée par l'O.A.

### 1. La procédure

La vérification de l'octroi de la réduction ou de l'exemption de la cotisation personnelle obligatoire comme résident est réalisée par l'O.A. chez le titulaire affilié le 1<sup>er</sup> juillet X.

Elle consiste à vérifier la cotisation demandée sur la base :

- d'abord d'une évaluation de la situation d'assurabilité de tous les titulaires ayant qualité de résident
- d'une enquête sur les revenus d'un groupe résiduel pour lequel l'O.A. ne peut conclure avec certitude que l'exemption ou la réduction actuelle de cotisation est encore octroyée à ce moment-là à juste titre.

La vérification comprend donc différentes phases :

- constitution de la population de résidents pour lesquels il est nécessaire de procéder à une vérification du niveau de cotisation
- phase 1 de la vérification proprement dite : vérification de la situation d'assurabilité
- phase 2 de la vérification proprement dite : une nouvelle enquête sur les revenus (DSH + pièces justificatives).

Chacune de ces différentes phases est décrite ci-dessous.

## 1) Constitution de la population de résidents pour lesquels il est nécessaire de procéder à une vérification du niveau de cotisation

Les titulaires dont le niveau de cotisation est vérifié au moyen de la procédure décrite dans la présente circulaire sont les titulaires qui ont été inscrits pendant un an de manière ininterrompue dans la qualité de résident et qui, durant cette année complète, versent la même cotisation et n'ont été soumis à aucune enquête sur les revenus pendant cette même année pour déterminer leur catégorie de cotisation.

Par un an, il faut entendre 12 mois calendriers successifs. La période d'un an est interrompue dès l'instant où le titulaire ne possède plus pendant un jour minimum la qualité de personne inscrite au Registre national. De même, on considère qu'une période est interrompue si l'intéressé n'était pas titulaire au moins un jour pendant l'année précitée alors qu'il avait peut-être droit à des soins de santé comme personne à charge. Enfin, il y a interruption de l'année lorsque le niveau de cotisation à payer par le résident a été modifié. L'assuré pour lequel le montant de la cotisation a été modifié en cours d'année a, par définition, déjà été contacté (qu'il s'agisse d'une réduction ou d'une augmentation).<sup>1</sup>

Le début de l'année précitée est le premier jour auquel l'inscription comme résident prend effet. Si ce n'est pas la première vérification, le jour où le réexamen précédent a été lancé vaut comme premier jour de l'année (le 01.04 de l'année précédente car, de cette façon, un réexamen annuel dans le courant du 2<sup>e</sup> trimestre est une conséquence logique si on ne parle pas d'interruption entre deux réexamens).

En outre, la mutualité vérifie également quelle cotisation le titulaire a versé pendant l'année écoulée (c.-à-d. les 12 mois calendriers précédant la vérification en avril). Si cette cotisation était la plus élevée, une vérification ultérieure ne fait pas partie du champ d'application de la présente circulaire.

La présente circulaire décrit la procédure en vue de la vérification de l'octroi de la réduction ou de l'exemption de cotisation. Les titulaires qui versent la cotisation la plus élevée ne sont pas concernés par la procédure de vérification, visée dans la présente circulaire.

Pour les titulaires bénéficiant d'une exemption (partielle) qui ont été inscrits pendant un an de façon ininterrompue dans la qualité de résident et qui versent la même cotisation pendant cette année complète, la mutualité/l'O.A. démarre la vérification proprement dite.

L'interruption de l'année peut donc être due à un changement de qualité ou à un changement de catégorie de cotisation dans la qualité de résident. En outre, l'année peut également être interrompue par une enquête sur les revenus pour déterminer la catégorie de cotisation dans la qualité de résident qui avait déjà eu lieu précédemment ; même si cette enquête sur les revenus entraîne le paiement de la même catégorie de cotisation que précédemment.

## 2) Phase 1 de la vérification - vérification de la situation d'assurabilité

Pendant cette phase, la situation d'assurabilité du titulaire est vérifiée.

La mutualité vérifie si le titulaire bénéficie d'un droit à l'intervention majorée (IM). Si le titulaire a droit à l'IM, la vérification prend fin. L'exemption de cotisation reste maintenue (art. 134, avant-dernier al., de l'A.R. du 03.07.1996 précité). S'il ressort de la vérification que le titulaire avait seulement une réduction de cotisation mais qu'il avait quand même droit à l'IM, il convient d'adapter rétroactivement la situation de cotisation pour la période durant laquelle il avait droit à l'IM dans la qualité de résident.

1. Une enquête sur les revenus qui entraîne le paiement de la même catégorie de cotisation que précédemment est également considérée comme une interruption de la période d'un an.

La mutualité dispose d'un mois pour réaliser la phase 1, à savoir le mois d'avril. En avril, les mutualités doivent contrôler, parmi la population de titulaires pour lesquels la réduction ou l'exemption accordée de la cotisation personnelle obligatoire est vérifiée, quels titulaires ont droit à l'IM et quels titulaires n'y ont pas droit. Ensuite, elles envoient aux titulaires pour lesquels une nouvelle enquête sur les revenus doit être organisée une invitation à compléter une déclaration sur l'honneur et à fournir les pièces justificatives.

À partir de l'intégration des détenus dans l'assurance soins de santé au 1<sup>er</sup> janvier 2023, les détenus et internés inscrit comme titulaire résident seront également inclus dans la vérification. L'exclusion prévue pour les internés placés dans un établissement de santé prendra fin en 2023.

En l'absence de droit à l'IM, la mutualité doit en second lieu également vérifier si le titulaire n'a pas bénéficié d'un revenu d'intégration ou d'un soutien similaire du CPAS dans le courant de la période de douze mois qui précède la vérification. Si le titulaire y a eu droit pendant 1 jour dans le courant de cette période, il peut conserver cette exemption ou réduction de cotisation et la mutualité peut mettre un terme à la procédure de vérification. Cela vaut également pour un droit à la garantie de revenus pour personnes âgées.

Outre la situation d'assurabilité, l'O.A. intègre également un critère d'âge dans cette phase. Les revenus des titulaires dans la qualité de résidents jusqu'à l'âge de 18 ans inclus, ne doivent pas être vérifiés.

Le tableau 1 présente une liste récapitulative des critères qui donnent lieu à l'exclusion du titulaire résident avec exemption ou réduction de la cotisation à la vérification.

Tableau 1 : Critères d'exclusion
Moins de 12 mois civils d'exemption ou de réduction de cotisation
Droit à l'I.M. le 1 <sup>er</sup> juillet X
Droit au revenu d'intégration (au minimum 1 jour au cours des 12 derniers mois)
Droit à la GRAPA (au minimum 1 jour au cours des 12 derniers mois)
Une enquête sur les revenus qui confirme une exemption ou une réduction par la mutualité au cours des 12 derniers mois
≤ 18 ans au 1 <sup>er</sup> juillet X
Moins de 12 mois ou une interruption de l'inscription comme titulaire résident au cours des 12 derniers mois

Les mutualités envoient entre le 1<sup>er</sup> avril et le 30 juin une invitation à compléter une déclaration sur l'honneur et à fournir les pièces justificatives aux assurés qui ne pouvaient pas être exclus.

Les assurés qui devront participer activement à la phase 2 de la vérification seront donc informés par leur mutualité du fait qu'ils doivent être soumis à une nouvelle enquête sur les revenus, ainsi que sur les conséquences pour leur obligation de cotisation s'ils ne donnent pas suite à cette invitation.

### 3. Phase 2 de la vérification – Une nouvelle enquête sur les revenus (DSH + pièces justificatives)

Pour les titulaires qui bénéficient d'une réduction ou d'une exemption de cotisation sans droit à l'IM parmi la population de résidents pour lesquels une vérification du niveau de cotisation est nécessaire, la mutualité lance la 2<sup>e</sup> phase de la vérification dans la période mai-juin.

Cette 2<sup>e</sup> phase comporte une nouvelle enquête sur les revenus.

Cette enquête sur les revenus est comparable à l'enquête sur les revenus au moment de l'inscription comme titulaire dans la qualité de résident.

Le titulaire est contacté durant le deuxième trimestre de l'année X. Il se présente durant ce trimestre et déclare les mêmes revenus sur la base de la même déclaration que pour l'inscription d'un titulaire dans la qualité de résident (à savoir la déclaration reprise à l'annexe 2 de l'A.R. du 15.01.2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance).

Pour ce faire, l'assuré doit remplir une déclaration sur l'honneur concernant les revenus de son ménage et la transmettre à sa mutualité avec des pièces justificatives de ses revenus (avertissement-extrait de rôle, extraits de compte...). Pour la déclaration sur l'honneur, la mutualité réclame les pièces justificatives et procède aux contrôles prévus pour la déclaration sur l'honneur dans le cadre de l'intervention majorée de l'assurance et décrits au chapitre IV, section VI, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance, visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Les conséquences de la nouvelle enquête sur les revenus ou de l'absence de nouvelle enquête sur les revenus ont un impact sur les cotisations que le titulaire résident devra verser à partir du troisième trimestre de l'année de vérification. La partie 2 "Conséquences d'une modification du niveau de cotisation à la suite du réexamen" et la partie 3 "Conséquences si le titulaire ne permet pas de nouvelle enquête sur les revenus" abordent plus en détail les différents scénarios possibles.

## 2. Conséquences d'une modification du niveau de cotisation à la suite du réexamen

### 1) La cotisation reste inchangée

Tout reste identique.

### 2) La cotisation est inférieure à la suite de la vérification

La cotisation inférieure est d'application à partir :

- du 1<sup>er</sup> avril, s'il est établi que le revenu de T2 est inférieur au montant connu précédemment
- s'il devait apparaître, après la vérification, qu'il y a déjà eu une diminution des revenus avant le T2 X, alors l'O.A. se basera sur le premier jour du trimestre de l'enquête sur les revenus
- du jour où la situation ou le droit sur laquelle/lequel l'exemption de cotisation est basée s'est présentée, indépendamment du trimestre où la vérification a été effectuée.

### 3) La cotisation est supérieure à la suite de la vérification

La cotisation plus élevée s'applique à partir du 1<sup>er</sup> jour du trimestre qui suit le réexamen ou à partir du jour de la perte du droit qui était à l'origine de l'exemption de cotisation (ex. IM). Exemple : si le titulaire bénéficiait d'une exemption de cotisation alors qu'il n'avait pas droit à l'IM, la situation de cotisation doit être adaptée rétroactivement à partir de la date à laquelle il a perdu le droit à l'IM.

### 3. Conséquences dans le cas où le titulaire ne permet pas de réaliser la nouvelle enquête sur les revenus

S'ils ne donnent pas suite à l'invitation de leur mutualité visant à organiser une nouvelle enquête sur les revenus, les assurés doivent s'acquitter de la cotisation la plus élevée à partir du 1<sup>er</sup> juillet de l'année de vérification.

La cotisation la plus élevée leur est applicable.

La cotisation doit être versée avant la fin de l'année de droit (31 décembre X+3).

### 4. Remarques importantes

Si le titulaire résident, estimant que les revenus de son ménage ont diminué, souhaite être soumis à une nouvelle enquête sur les revenus en dehors de la procédure élaborée dans le cadre de la présente circulaire, la mutualité doit l'autoriser.

Le titulaire résident est tenu d'informer sa mutualité dans un délai de trente jours pour toute modification donnant lieu à une hausse de ses revenus (art. 134, al. 7, de l'A.R. du 03.07.1996 précité).

La mutualité doit tenir compte de toute modification apportée à la composition du ménage du titulaire résident. Une modification de la composition du ménage nécessite un réexamen.

Si le titulaire faisait partie de la population visée par la vérification dans le cadre de la présente circulaire et s'il a muté au cours de l'année X (le 01.07 ou le 01.10), l'obligation de vérification des revenus devient caduque pour cet assuré.

### 5. Entrée en vigueur

La présente circulaire s'applique à la vérification de l'exemption ou de la réduction de la cotisation personnelle à verser en qualité de titulaire résident à partir de 2024.



Circulaire O.A. n° 2024/102 – 2290/12 du 5 avril 2024.