

Protection sociale flamande (Vlaamse sociale bescherming - VSB)

Une protection supplémentaire en plus de la sécurité sociale

En Belgique, une personne malade peut compter sur la sécurité sociale fédérale pour le remboursement des frais de visite chez le médecin, de médicaments et autres frais médicaux. Toutefois, lorsque vous cotisez à la VSB et que vous nécessitez une grande quantité de soins, ceux-ci génèrent souvent beaucoup de frais supplémentaires. Dans ce cas, vous pouvez faire appel à la protection sociale flamande (VSB). Celle-ci procure un budget de soins aux gens qui nécessitent une grande quantité de soins de longue durée. Ce budget leur permet de payer, par exemple, les frais de séjour en centre résidentiel de soins, de fauteuil roulant, de soins à domicile ou liés à tout autre type d'aide.

CM-Zorgkas

Maintenir les soins à un prix accessible à tous. Telle est la mission de la CM-Zorgkas. La VSB comprend:

- le budget de soins pour les personnes fortement dépendantes (anciennement, l'assurance dépendance)
- le budget de soins pour les personnes âgées nécessitant des soins (anciennement, l'allocation d'aide aux personnes âgées, l'APA)
- le budget de soins pour les personnes souffrant d'un handicap (anciennement, le budget de soutien de base)
- une intervention pour la location ou l'achat d'un dispositif d'aide à la mobilité
- une intervention pour des soins en centre résidentiel de soins, en centre de court séjour ou en centre de soins de jour

Si vous avez droit à un budget de soins, la CM-Zorgkas s'assure que vous en bénéficiez.

- La CM-Zorgkas vérifie quels sont vos droits et octroie ceux-ci automatiquement lorsque c'est possible.
- Votre CM-Zorgkas octroie les budgets.
- Les interventions sont payées selon le régime du tiers payant. Elles sont donc directement payées au prestataire qui vous prodigue les soins.
- La CM-Zorgkas dispense également un accompagnement et des conseils.

La prime de soins

Environ 4,5 millions de personnes payent chaque année la prime de soins pour la protection sociale flamande (VSB). La prime de soins s'élève à 54 euros par an, ou à 27 euros pour les personnes à faible revenu. La VSB utilise ces primes de soins pour octroyer chaque mois un budget de soins à plus de 300 000 personnes.

Vous habitez en Région flamande

Vous habitez en Région flamande et vous avez plus de 25 ans ? Vous êtes dès lors **obligé(e)** de vous affilier à la VSB. Vous devez payer chaque année la prime de soins à votre caisse d'assurance soins, la zorgkas. Vous aidez ainsi les gens qui nécessitent une grande quantité de soins, et pouvez vous aussi compter sur la solidarité de la Protection sociale flamande (VSB).

Attention, deux défauts de paiement de la prime de soins génèrent une amende.

Vous habitez la Région de Bruxelles-Capitale

En tant que Bruxellois, vous **choisissez** vous-même de vous affilier ou non à la VSB. En payant chaque année votre prime de soins à la zorgkas, vous participez à la solidarité de la Protection sociale flamande. Vous pouvez alors vous aussi y faire appel si vous nécessitez une grande quantité de soins. Affiliez-vous à temps, sinon vous risquez de devoir patienter avant de pouvoir recevoir un budget de soins.

Vous n'habitez ni en Région flamande ni dans la Région de Bruxelles-Capitale

Une personne qui n'habite ni en Région flamande ni dans la Région de Bruxelles-Capitale mais qui y travaille, **doit ou peut** parfois quand même s'affilier à la Protection sociale flamande et payer la prime de soins. Les personnes à charge de "travailleurs frontaliers entrants" et de militaires belges résidant à l'étranger doivent ou peuvent également s'affilier.

Attention: Les personnes qui séjournent dans des maisons de repos, un centre de court séjour ou un centre de jour en Flandre tout en étant **domicilié en Wallonie ou à Bruxelles** doivent s'affilier administrativement (sans paiement de prime) à la zorgkas pour que leurs soins soient pris en charge par la VSB.

Budgets de soins pour les gens qui nécessitent des soins

Un budget de soins est une intervention mensuelle destinée aux gens qui nécessitent une grande quantité de soins. Il peut s'agir, par exemple, de personnes souffrant de graves problèmes de santé ou qui sont porteuses d'un handicap. Il existe différentes catégories:

- Un budget de soins pour les personnes fortement dépendantes de **130 euros/mois**, notamment pour les personnes âgées qui résident dans un centre résidentiel de soins ou les personnes qui nécessitent beaucoup d'assistance (éventuellement professionnelle) à domicile.
- Un budget de soins pour les personnes porteuses d'un handicap de **300 euros/mois**. Il s'agit aussi bien d'enfants que d'adultes présentant des limitations d'ordre mental ou physique et répondant à certaines conditions.
- Un budget de soins pour les personnes âgées nécessitant des soins de **maximum 594 euros/mois** (dépendant du revenu).
 - Pour les habitants de la Région de Bruxelles-Capitale, même s'ils paient la prime, ce budget n'est pas octroyé par la caisse d'assurance soins parce que cette compétence relève du service public fédéral des Affaires sociales. Vous trouverez plus d'informations sur handicap.belgium.be. Pour plus d'informations à ce sujet, n'hésitez pas à prendre contact avec la CM-Zorgkas.

Aides à la mobilité

Une personne qui nécessite une aide à la mobilité pour ses déplacements en raison d'une maladie chronique, de son âge ou d'une limitation peut, par l'intermédiaire de la Protection sociale flamande, acheter ou louer un "dispositif d'aide à la mobilité". Un fauteuil roulant, un scooter électrique, une voiturette de promenade, un tricycle, etc.

La Protection sociale flamande intervient pour une bonne part dans les frais d'achat ou de location d'un dispositif d'aide à la mobilité et dans les frais d'entretien et de réparation de celui-ci.

L'intervention est payée selon le régime du tiers payant. Elle est donc directement payée au fournisseur du dispositif d'aide à la mobilité.

Investissements dans les soins aux personnes âgées

La Protection sociale flamande prend également en charge une très grande partie des frais de soins et de personnel dans le cadre des soins aux personnes âgées (centres résidentiels de soins, centres de soins de jour, etc.). Il s'agit d'un aspect encore peu mis en lumière, mais qui permet aux personnes âgées de ne pas devoir tout payer toutes seules pendant une longue période lors d'un séjour dans une institution de soins pour seniors. Cette participation est directement payée à l'institution concernée.