

OVERSEAS CONTACT

Amélie Elie
02 509 38 22
Pascale Domken
02 509 20 84
prestationsperiodiques-om@onssrszls.fgov.be

ADRESSE

DG VII - Service paiements & prestations
Place Victor Horta 11
1060 Bruxelles

L'ASSURANCE MALADIE - INVALIDITÉ

version 02.2025

Une allocation de maladie ou d'invalidité est attribuée à l'assuré(e) qui est hors d'état de subvenir à ses besoins par son travail à la suite d'une maladie qui se manifeste ou d'un accident autre qu'un accident du travail survenu au cours d'une période de participation à l'assurance, ou à l'assurée qui cesse d'exercer son activité professionnelle pendant une période de repos de maternité (15 semaines maximum).

A. CONDITIONS

- La demande d'intervention doit être introduite dans les 90 jours à dater du début de l'incapacité.
- Un stage de 6 mois minimum de participation à l'assurance précédant le mois de l'incapacité est requis sauf si l'incapacité résulte des suites d'un accident autre qu'un accident de travail ou s'il y a liaison avec un régime de sécurité sociale belge ou d'un autre Etat membre de l'Espace Economique Européen ou de la Suisse (salarié ou indépendant).
- Résidence :
L'assuré(e) doit résider durant cette période dans un pays de l'E.E.E. (à l'exception du Danemark, de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège ainsi que de la Suisse) sauf si :
 - Vous êtes belge ou ressortissant d'un autre Etat de l'E.E.E. ou de la Suisse ;
 - L'Office a accordé une autorisation exceptionnelle.
- Les allocations ne sont dues que pour autant que leur montant dépasse celui des revenus professionnels éventuels (salaire garanti), en ce compris les prestations attribuées en vertu d'une législation en matière de sécurité sociale.

B. MONTANT DE L'ALLOCATION DE MALADIE-INVALIDITÉ

Montant mensuel de l'allocation au 01.02.2025				
Cotisations mensuelles	Taux ordinaire		Charge de famille ou assistance à tierce personne	
Au régime général	1 ^{re} année d'incapacité	À partir de la 2 ^e année d'incapacité	1 ^{re} année d'incapacité	À partir de la 2 ^e année d'incapacité
403,62 €	503,13 €	754,70 €	691,77 €	1.037,66 €
645,89 €	811,50 €	1.217,25 €	1.115,77 €	1.673,66 €
861,18 € à 2.454,38 €	973,78 €	1.460,67 €	1.338,94 €	2.008,41 €

Le montant de l'allocation est majoré de 50 % après une période ininterrompue d'un an de bénéfice de l'assurance maladie-invalidité.

Le montant de l'allocation de malade-invalide est établi sur la base de la moyenne des 36 dernières cotisations versées. Lorsqu'il n'y a pas 36 mois de participation à l'assurance, le calcul se fait sur l'ensemble des cotisations versées.

C. DIVERS

- L'assuré qui bénéficie de l'assurance maladie-invalidité peut prétendre au remboursement des frais de soins de santé, pour autant qu'il ne soit pas en droit de prétendre à des avantages de même nature en application d'autres dispositions contractuelles, légales ou réglementaires, belges ou étrangères.
Les prestations de soins de santé sont remboursées sur base des tarifs prévus par les dispositions légales belges en matière d'assurance obligatoire maladie-invalidité et aux conditions fixées par ces dernières (barèmes des remboursements INAMI).
- L'assuré peut décider de prolonger le bénéfice du contrat d'assurance « soins de santé » souscrit avant le début de l'incapacité de travail, moyennant le paiement de la prime. Dans ce cas, les avantages de ce contrat sont poursuivis pendant la période d'incapacité de travail.
- À compter du treizième mois de l'incapacité, l'allocation est revue si l'assuré atteint l'âge de 65 ans. L'allocation n'est plus attribuée lorsque l'assuré obtient le bénéfice d'une pension de retraite de l'Office.
- Les périodes pendant lesquelles l'assuré bénéficie des allocations de maladie-invalidité à charge de l'Office peuvent être valorisées pour la pension si elles se situent avant 65 ans pour autant que la durée de participation à l'assurance soit inférieure à 20 ans.