

# Application pour des statistiques sur des personnes affiliées à une mutualité (effectifs)

## 1. Introduire une demande de recherche

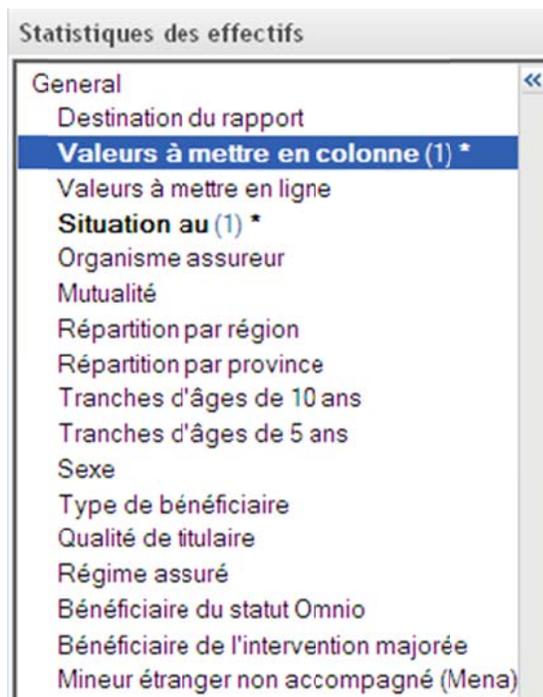
Quand vous démarrez l'application, une fenêtre (liste déroulante) apparaît à la gauche de l'écran. Dans cette liste, vous pouvez choisir les valeurs à propos desquelles vous voudriez obtenir des chiffres.

Les valeurs que vous devez obligatoirement sélectionner sont marquées d'un \* et imprimées en gras. Pour ne reprendre que les valeurs obligatoires :

N'afficher que les éléments requis (marqués d'un \*)

Les possibilités de choix de valeurs apparaissent au côté droit.

Image de la liste déroulante

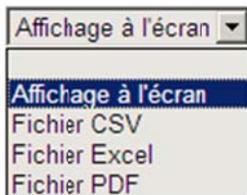


## a) Choix de la destination du rapport

Vous choisissez la manière dont les données apparaîtront : soit à l'écran, en tant que page web, soit dans un fichier dans un des formats suivants : CSV, Excel or PDF.

General > Destination du rapport

Destination du rapport(défaut=à l'écran)



Si vous choisissez "Affichage à l'écran", vous pourrez encore, par la suite, choisir de produire les données aux formats CVS, Excel ou PDF..

Si vous ne faites pas de choix, le tableau standard sera produit en "Affichage à l'écran".

## b) Choix des valeurs à mettre en colonnes

En cliquant dans la liste déroulante « Valeurs à mettre en colonnes », vous voyez les possibilités de choix du côté droit (2 colonnes) :

General > Valeurs à mettre en colonne Réinitialiser les valeurs par défaut

\*Choisissez les valeurs qui apparaîtront en entête de colonnes dans votre tableau (1 ou 2 valeurs)

Disponibles :



**1**

Sélectionnés :



**2**

Pour choisir une valeur que vous souhaitez mettre dans une colonne du tableau, cliquez d'abord sur la valeur dans la colonne 1 et cliquez ensuite sur la flèche vers la droite (  ) pour sélectionner la valeur dans la colonne 2 (vos choix).

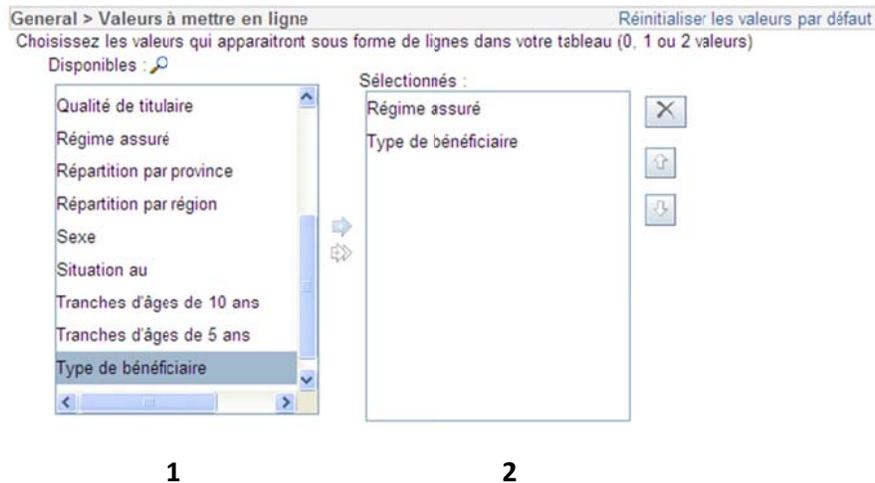
Pour retirer une valeur de la colonne 2, sélectionnez-la et appuyez sur la croix  .

Pour retirer en une fois toutes les valeurs, cliquez sur **Réinitialiser les valeurs par défaut** (juste au-dessus).

Les flèches  et  permettent de changer l'ordre dans le tableau. L'ordre a des conséquences sur la mise en pages du tableau.

### c) Choix des valeurs à mettre en lignes

En cliquant dans la liste déroulante « Valeurs à mettre en lignes », vous voyez les possibilités de choix du côté droit (2 colonnes) :



Pour choisir une valeur que vous souhaitez mettre dans une ligne du tableau, cliquez d'abord sur la valeur dans la colonne 1 et cliquez ensuite sur la flèche vers la droite (  ) pour enregistrer la valeur dans la colonne 2 (vos choix).

Pour retirer une valeur de la colonne 2, sélectionnez-la et appuyez sur la croix  .

Pour retirer en une fois toutes les valeurs, cliquez sur **Réinitialiser les valeurs par défaut** (juste au-dessus).

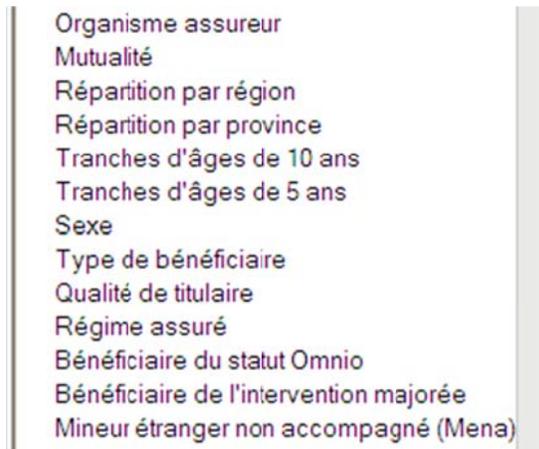
Les flèches  et  permettent de changer l'ordre dans le tableau. L'ordre a des conséquences sur la mise en pages du tableau.



### e) Choix d'un (de)filtre(s)

Vous pouvez choisir un ou plusieurs filtres.

Vous sélectionner dans le menu déroulant le (les) filtre(s) que vous souhaitez appliquer.



Pour choisir une valeur, cliquez d'abord sur la valeur dans la colonne 1 et cliquez ensuite sur la flèche vers la droite (  ) pour enregistrer la valeur dans la colonne 2 (vos choix).

Pour retirer un élément de la colonne 2, sélectionnez-la et cliquez sur la croix  .

Pour retirer en une fois toutes les valeurs, cliquez sur [Réinitialiser les valeurs par défaut](#) (juste au-dessus).

Les flèches  et  permettent de changer l'ordre dans le tableau L'ordre a des conséquences sur la mise en pages du tableau.

## 2. Générer un tableau

Une fois les valeurs choisies, cliquez sur le bouton  se trouvant en dessous à gauche des fenêtres.

### Exemple d'un tableau

**TABLEAU DES EFFECTIFS**

**Filtres :**  
 Tranches d'âges de 10 ans : 20-29 , 30-39 , 40-49 , 50-59  
 Situation au : 31-12-2011

Pour télécharger 

*Valeurs à mettre en ligne*

*Valeurs à mettre en colonne*

		Groupe d'âge (10 ans)				Total
		20-29	30-39	40-49	50-59	
<b>Régime assuré</b>	<b>Titulaire ou personne à charge</b>					
<b>Non assuré</b>	<b>Personne à charge</b>	3.964	1.899	1.339	863	8.065
	<b>Titulaire</b>	15.615	22.454	15.644	7.736	61.449
<b>Régime des indépendants</b>	<b>Personne à charge</b>	41.579	10.098	17.200	25.581	94.458
	<b>Titulaire</b>	59.715	143.434	194.513	154.446	552.108
<b>Régime général</b>	<b>Personne à charge</b>	317.174	65.098	80.536	120.877	583.685
	<b>Titulaire</b>	920.809	1.187.616	1.268.124	1.171.983	4.548.532
<b>Total</b>		1.358.856	1.430.599	1.577.356	1.481.486	5.848.297

Source : INAMI – Service du Contrôle administratif

### 3. Télécharger un tableau dans un format spécifique

Vous pouvez reproduire les données de deux manières au format CVS, Excel ou PDF :

- Lorsque vous choisissez “destination du rapport” (voir 1.a)), vous pouvez choisir immédiatement pour reproduction au format CVS, Excel ou PDF
- Lorsque vous choisissez “destination du rapport” (voir 1.a)), vous pouvez choisir pour “Affichage à l’écran” et ensuite, cliquer sur les icônes au-dessus du tableau pour reproduire les données au format CVS, Excel ou PDF. Ensuite, suivez les instructions à l’écran (elle peuvent être différentes en fonction du navigateur web que vous utilisez).



#### **4. Imprimer le tableau tel qu'affiché à l'écran**

Si vous avez choisi d'afficher le tableau à l'écran, vous pouvez l'imprimer de deux manières :

1. Télécharger et ouvrir le tableau au format PDF, et ensuite l'imprimer
2. Utiliser la fonctionnalité d'impression de votre navigateur web. Inconvénient : vous imprimez également les icônes liées au format de téléchargement.

## Explications de certaines notions essentielles

---

### Bénéficiaire de l'intervention majorée

Les personnes dans certaines situations sociales (pensionnés, invalides, chômeurs de longue durée, etc.) qui, avec leur partenaire éventuel et leurs (éventuelles) personnes à charge ont, ensemble, un revenu de ménage brut imposable inférieur à un certain plafond, ont droit à un remboursement plus important de leurs frais de soins de santé.

### Bénéficiaire du statut Omnio

Les personnes qui (avec les personnes qui habitent à la même adresse) ont un revenu brut imposable inférieur à un certain plafond ont droit à un remboursement plus important de leurs frais de soins de santé. Ce droit ne dépend pas de leur situation sociale.

### Type bénéficiaire/ titulaire/ personne à charge

Il existe deux types de bénéficiaires des interventions et indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé.

1. **Titulaires** : ce sont les personnes auxquelles s'adresse l'assurance en premier lieu et qui doivent remplir les conditions de base pour ouvrir le droit à l'intervention de l'assurance soins de santé ou aux indemnités.
2. **Personnes à charge** : ce sont les personnes qui bénéficient aussi du droit du titulaire aux interventions de l'assurance soins de santé, parce qu'elles cohabitent ou sont apparentées au titulaire.

Celui qui n'est plus considéré comme titulaire ou personne à charge (puisque'il/elle n'a plus cette qualité), mais qui peut encore bénéficier des droits pendant un certain temps, tombe sous la catégorie "indéterminé".

### Qualité de titulaire/ non-assuré

Il existe différentes qualités (catégories) de titulaires de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

- Travailleurs salariés actifs
  - Indépendants actifs
  - Etudiants : étudiants de l'enseignement supérieur
  - Invalides : personnes qui bénéficient des indemnités d'incapacité de travail (depuis plus d'1 an= invalides)
  - Handicapés : personnes reconnues en tant que handicapé, souvent sur base d'autres législations que celle de l'assurance soins de santé et indemnités.
  - Pensionnés
  - Veuves et veufs (des titulaires décédés)
  - Orphelins
  - Personnes inscrites au Registre national : personnes qui résident légalement en Belgique et dont le séjour est enregistré par la commune (personnes qui sont inscrites au registre national des personnes physiques)
  - Membres des communautés religieuses
- 
- Non-assurés : personnes qui sont toujours affiliées auprès d'un organisme assureur, mais qui n'ont plus droit à des indemnités et des interventions de l'assurance soins de santé et indemnités, parce que :
    - elles n'ont pas payé leurs cotisations

- ou
- elles ne peuvent plus faire valoir la qualité de titulaire

### **Mineurs étrangers non-accompagnés**

Les « Mineurs étrangers non accompagnés » constituent une catégorie particulière. Ce sont des enfants d'origine étrangère, de moins de 18 ans, qui :

- sont arrivés en Belgique non accompagnés  
ET
- qui reçoivent une certaine protection (accueil, attribution d'un tuteur).

### **Organisme assureur/ Mutualité**

Celui qui veut faire valoir ses droits à des interventions ou indemnités de l'assurance soins de santé ou indemnités, doit s'affilier comme membre d'une section locale d'un organisme assureur (O.A.).

Une de ces sections locales est soit une mutualité, soit un office régional de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

Ce sont les mutualités et les offices régionaux qui paient les interventions ou les indemnités de leurs membres (affiliés).

Il existe sept O.A. :

- Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes (ANMC)
- Union Nationale des Mutualités Neutres (UNMN)
- Union Nationale des Mutualités Socialistes (UNMS)
- Union Nationale des Mutualités Libérales (UNML)
- Union Nationale des Mutualités Libres (UML)
- Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI)
- Caisse des Soins de santé de la SNCB Holding (SNCB)

### **Régime d'assurance**

Jusqu'à fin 2007, les bénéficiaires de l'assurance soins de santé et indemnités étaient classés dans deux régimes, avec un niveau différent d'interventions et d'indemnités :

#### **1. Le régime général :**

- issu d'une assurance qui, à l'origine, était organisée pour des personnes qui
  - se trouvaient sur le marché de l'emploi comme salariéOU
  - ne se trouvaient plus sur le marché de l'emploi en raison du chômage, d'une incapacité de travail ou de la pension
- et qui fut par la suite étendu à d'autres couches de la population

#### **2. Le régime des indépendants et des membres des communautés religieuses.**

Pour l'assurance soins de santé :

- Cette distinction entre régimes a disparu à partir du 1er janvier 2008. Les indépendants (et membres des communautés religieuses) ont les mêmes droits en assurance soins de santé que les autres groupes de la population. Il n'existe donc plus qu'un seul régime d'assurance soins de santé.

- Les dépenses pour les soins de santé pour les indépendants ou pour les personnes qui ont un lien clair avec eux, sont en principe financées au départ de la gestion financière globale de la sécurité sociale des indépendants, et pas au départ de celle des salariés. Ceci permet de mentionner encore les effectifs séparément.

Pour **l'assurance indemnités**, il existe encore toujours une différence de forme et de fond entre le régime général et le régime des indépendants.