

**Wallonie**
service public
SSRWService Social des Services du
Gouvernement Wallon

N° DOSSIER :

DATE :

FRAIS MEDICAUX ET PHARMACEUTIQUES (A JOINDRE A CHAQUE ENVOI)**RENSEIGNEMENTS GENERAUX OBLIGATOIRES (IDENTIFICATION – REMPLIR EN MAJUSCULE SVP)**Nom : Prénom : Date de naissance : / / Téléphone : Rue et n° : Code postal et localité : Mail de contact, de préférence privé (*): Numéro de compte bancaire : **A REMPLIR UNIQUEMENT EN CAS DE DECES DU BENEFICIAIRE DIRECT**

(dans ce cas, le cadre ci-dessus de renseignements généraux doit alors concerner le bénéficiaire indirect)

Nom du bénéficiaire **direct** : Prénom du bénéficiaire **direct** : Date de naissance du bénéficiaire **direct** : / / **RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA DEMANDE**Année concernée par les frais (ne pas utiliser pour les frais antérieurs à 2025) : Trimestre concerné par les frais (**COCHER UNE SEULE CASE**) : 1^{er} (janvier-mars) 2^{ème} (avril-juin) 3^{ème} (juillet-septembre) 4^{ème} (octobre-décembre)**ATTESTATION SUR L'HONNEUR :**

Par la présente, je certifie sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète, et que je ne demanderai pas ailleurs (assurance complémentaire, mutuelle complémentaire, autre service social, ...) le remboursement des mêmes frais.

DATE :/...../.....

Signature :

(VOIR DELAI D'ENVOI AU VERSO)

▲ INFORMATIONS IMPORTANTES AU VERSO ▲

➤ **DOCUMENTS NECESSAIRES / ACCEPTES :**

- Nécessaire au format papier **avec chaque envoi** :
 - Ce formulaire (à joindre à chaque envoi)
 - Un relevé à obtenir auprès de votre mutuelle (relevé des prestations) qui couvre l'entièreté du trimestre concerné. Celui-ci doit reprendre, pour chaque prestation, la date et l'intitulé de la prestation, le code INAMI, le montant du ticket modérateur, le montant payé et les remboursements tant de l'intervention obligatoire que de la complémentaire éventuelle. Les prestations en tiers-payant pour lesquelles vous n'avez pas eu de remboursement de votre mutuelle doivent également figurer sur ce relevé si vous souhaitez un remboursement de celles-ci.
 - Un relevé de votre pharmacie trimestriel (demandez à votre pharmacie un « historique de délivrance »)
 - Pour les frais spéciaux, vous devez joindre une facture aux relevés mutuelles (remboursements obligatoires et complémentaires). **Si votre mutuelle n'intervient pas, vous devez joindre le courrier de refus.** Ceci concerne :
 - Les lentilles et lunettes
 - L'orthodontie
 - Les prothèses dentaires
 - Les appareils auditifs
 - Les aérosols
 - Pour les frais de psychologie (ceux-ci n'étant pas remboursés par l'assurance obligatoire) :
 - Ceux faisant l'objet d'un remboursement par la mutuelle complémentaire : le relevé de l'assurance complémentaire de la mutuelle mentionnant le prix payé et le montant remboursé suffira.
 - Ceux ne faisant pas l'objet d'un remboursement par la mutuelle complémentaire : en plus du relevé de la mutuelle comprenant les remboursements complémentaires (ou du courrier de refus) : un reçu avec cachet du psychologue, date, nom du patient et le prix payé.
- Une fois par an (soit dans votre espace personnel du site internet du Service Social, soit par mail à beneficiaires@ssrw.be, soit par voie postale :
 - une composition de ménage de l'année civile de référence (disponible sur : <http://www.ibz.rrn.fgov.be>).
 - l'avertissement extrait de rôle (AER) relatif aux revenus précédant de deux ans l'année civile de référence, tant de agent que de son/sa conjoint(e) si son AER est distinct de celui de l'agent. Disponible sur : <https://www.minfin.fgov.be/>

Votre pourcentage d'intervention annuel vous sera communiqué à la réception de ces documents.

➤ **DELAI :**

- **A renvoyer dans les SIX MOIS qui suivent le trimestre concerné**

➤ **CONDITIONS DE TRAITEMENT DU DOSSIER :**

- Que votre calcul de pourcentage d'intervention annuel ait été effectué et soit supérieur à 0%
- **Un seul envoi** par trimestre de référence (vous recevrez un accusé de réception avec un numéro de dossier).
- Envoi uniquement au format papier (**pas par mail, ni par le site internet du Service social**), soit par voie postale (Rue Dewez, 49 à 5000 NAMUR), soit via la navette postale du SPW, soit par dépôt à l'accueil du Service social.
- Les frais pris en compte sont ceux qui figurent sur les relevés des mutuelles et pharmacies pour le trimestre renseigné au recto. Les facturations tardives sont acceptées avec les frais du trimestre au cours duquel vous avez reçu la facture (exemple : vous recevez dans le courant du 4^e trimestre une facture pour des soins reçus au 1^{er} trimestre -> vous pouvez envoyer la facture avec vos frais du 4^e trimestre)
- Ce formulaire concerne les frais médicaux et pharmaceutiques, mais **NE CONCERNE PAS** les frais médicaux et pharmaceutiques **DEROGATOIRES**.

➤ **DOCUMENTS REFUSES :**

- **Les documents suivants ne sont pas acceptés (liste non-exhaustive)** : tickets de pharmacie (BVAC), factures (sauf exceptions ci-dessus en cas de facturation tardive et pour les frais spéciaux), reçus, souches diverses, tickets Bancontact, tickets de caisses, extraits de comptes, attestations, documents justificatifs, ...

NOTICE D'INFORMATION QUANT A LA COLLECTE DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les informations recueillies au sein de cette demande d'intervention sont enregistrées par le Service Social des Services du Gouvernement Wallon pour la gestion des frais médicaux et pharmaceutiques. / La base légale du traitement est l'exercice d'une tâche d'intérêt général. / Certaines des données collectées dans ce formulaire peuvent relever de catégories particulières de données, notamment des données relatives à la santé. Leur traitement repose sur l'article 9 §2 b) du RGPD / Les données collectées au sein de la demande d'intervention sont à usage interne. / Le formulaire ne sera pas partagé avec d'autres organisations. / Elles sont conservées tant que la personne est bénéficiaire au sein du Service Social des Services du Gouvernement Wallon et 7 ans après la perte de ce statut. / Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. / Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données via mail à dpo@ssrw.be. / Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à l'Autorité de Protection des Données. Consultez le site www.autoriteprotectiondonnees.be pour plus d'informations sur vos droits.