

Le maximum à facturer

Introduction Une maladie coûte souvent cher. Grâce au système du maximum à facturer (MAF), les ménages ont à présent la certitude de ne pas devoir payer plus qu'un certain montant pour leurs soins de santé.

Le MAF, c'est quoi ? Il s'agit d'une aide financière en matière de santé. Ce système fixe un plafond annuel de tickets modérateurs à charge d'un ménage. Dès que ce plafond est dépassé, les membres du ménage MAF se voient rembourser leur quote-part personnelle légale pour les soins de santé dont ils bénéficient durant le reste de l'année civile.

Cette disposition ne vise pas les suppléments d'honoraires.

Qui peut bénéficier du MAF ?

Le MAF social

Le MAF social ne s'applique qu'au bénéficiaire de l'intervention majorée et

- à ses personnes à charge ;
- à son conjoint ou cohabitant et ses personnes à charge.

Ce MAF intervient dès que le montant des tickets modérateurs légaux (la part du tarif légal qui reste à votre charge après remboursement de la mutualité) pour les dépenses de santé atteint 477,54 € par an.

Le MAF revenus

Tous les ménages sont susceptibles de bénéficier du MAF revenus. Le montant des tickets modérateurs à atteindre pour bénéficier de ce MAF varie en fonction des revenus annuels nets imposables du ménage.

revenus nets du ménage	plafonds de tickets modérateurs
De 0 à 19.003,89 €	477,54 €
De 19.003,90 à 29.214,93 €	689,78 €
De 29.214,94 à 39.426,01 €	1.061,20 €
De 39.426,02 à 49.211,59 €	1.485,68 €
à partir de 49.211,60 €	1.910,16 €

Le MAF enfants (moins de 19 ans)

Ce MAF intervient dès que les tickets modérateurs pour l'enfant atteignent 689,78 € par an.

Élargissement du MAF

Les personnes qui, durant 2 années consécutives, ont plus de 477,54 € de tickets modérateurs sont considérées comme « malades chroniques » et bénéficient d'une réduction de 106,12 € sur le plafond applicable.

-
- Quels types de dépenses interviennent pour le MAF ?**
- Les honoraires des médecins, des kinés, des infirmiers, des logopèdes, etc.
 - Les prestations techniques (radios, interventions chirurgicales, examens techniques, examens de labo, etc.).
 - Les médicaments appartenant aux catégories de remboursement A, B et C ainsi que le coût des préparations magistrales (médicaments préparés par le pharmacien), les produits radio-pharmaceutiques et le ticket modérateur du vaccin contre la grippe (uniquement pour les personnes âgées de +50 ans et certaines personnes atteintes d'une maladie chronique).
 - Les frais d'hospitalisation : le « forfait » médicaments, ainsi que l'intervention personnelle dans le prix de la journée d'hospitalisation (maximum 12 mois pour un séjour dans un hôpital psychiatrique).
 - La nutrition entérale (apport de nutriments dans le tube digestif par l'intermédiaire d'une sonde) pour les enfants de moins de 19 ans.
 - Le coût des marges de délivrance et de sécurité pour implants.
 - La quote-part personnelle pour matériel endoscopique et de viscérosynthèse.
-

Comment faire ?

Votre mutualité se charge automatiquement de :

- Additionner annuellement tous les tickets modérateurs.
- Identifier le MAF auquel vous avez droit.
- Vous accorder un éventuel remboursement.

Vous ne devez entreprendre aucune démarche vous-même. Il existe cependant une des exceptions à cette règle générale. Ainsi, si vous vous trouvez dans une des quatre situations digne d'intérêt, vous pouvez demander à votre mutualité de revoir votre catégorie de revenus :

- vous avez cessé toute activité professionnelle ;
 - vous bénéficiez d'une dispense de cotisation dans le cadre du statut social des indépendants pour une période portant sur plus d'un trimestre ;
 - vous êtes chômeur contrôlé depuis au moins six mois ;
 - vous êtes en incapacité de travail depuis au moins six mois.
-

Plus d'infos ?

Rendez-vous dans une de nos agences ou contactez-nous au 02 506 96 11, par mail à mail@fmsb.be ou par courrier, 111 rue du Midi à 1000 Bruxelles.
