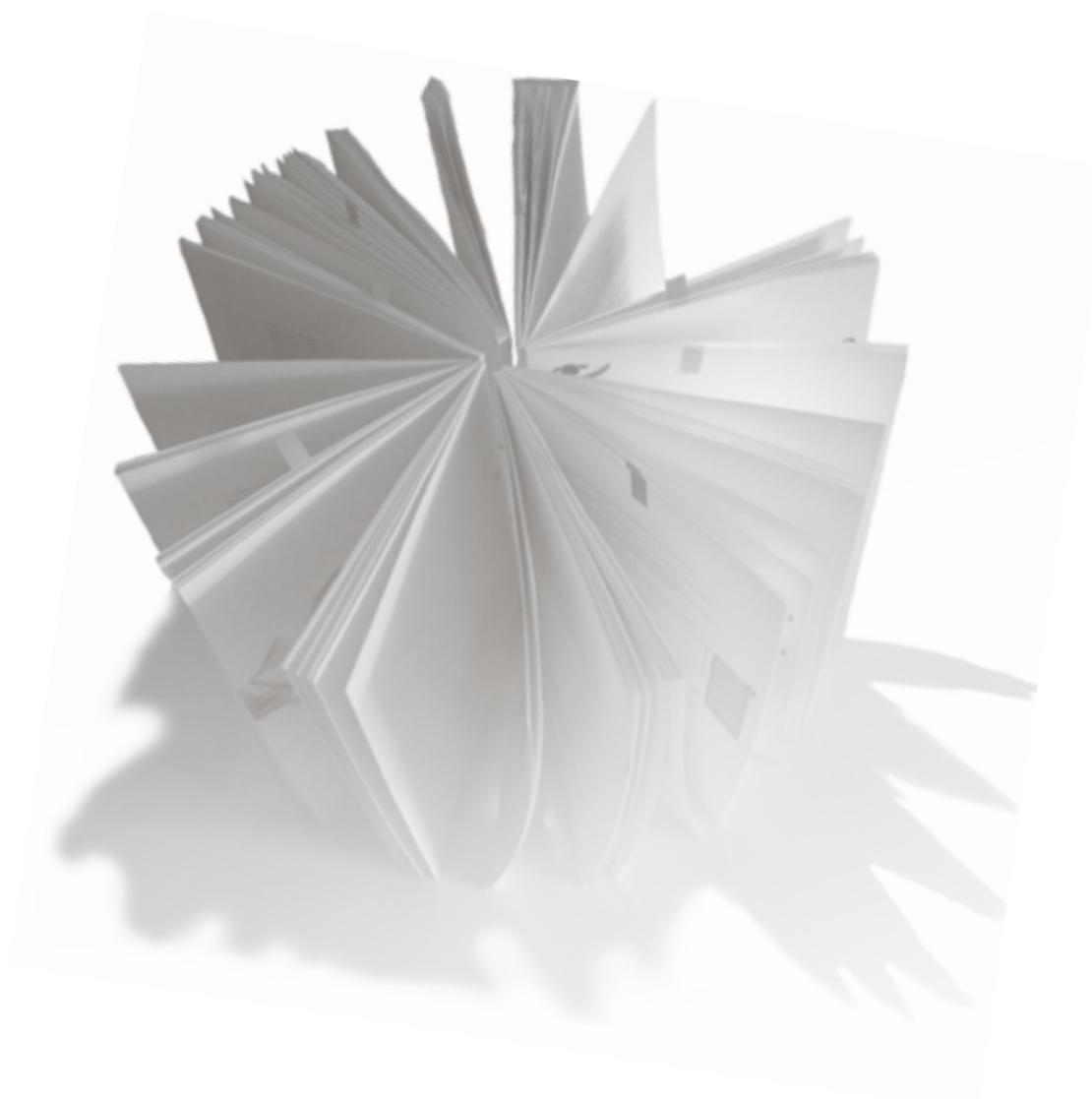


4^e Partie
Directives de l'INAMI



I. Règlements (CE) n° 883/2004 et 987/2009 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale - Conventions bilatérales sur la sécurité sociale - Délivrance d'un document d'ouverture de droit aux soins de santé pour les veufs/veuves et/ou bénéficiaires de pension de survie résidant dans un autre État

1. Introduction

L'objet de la présente circulaire est d'aborder la question de la délivrance, par les organismes assureurs belges, d'un document d'ouverture de droit aux soins de santé (document S1/SED S072 ou formulaire bilatéral équivalent) pour les personnes qui ont la qualité de veuf/veuve en Belgique et/ou une pension de survie (ou allocation de transition) versée par la Belgique, tout en résidant dans un autre État, avec lequel la Belgique est liée, soit par la réglementation européenne, soit par une convention bilatérale de sécurité sociale couvrant les soins de santé.

Quatre hypothèses ont été soumises à la Direction RIR :

- (i) qualité de veuf/veuve avec pension de survie ;
- (ii) qualité de veuf/veuve sans pension de survie ;
- (iii) pas de qualité de veuf/veuve avec pension de survie ;
- (iv) pas de qualité de veuf/veuve sans pension de survie.

La Direction RIR a constaté des positions parfois contradictoires dans les textes. Il apparaît également que tous les O.A. n'adoptent pas la même position par rapport à cette question. Une clarification s'avérerait nécessaire à ce sujet.

2. La qualité de veuf/veuve

Conformément à l'article 32, alinéa 1^{er}, 16°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le veuf ou la veuve d'un bénéficiaire de l'assurance maladie obligatoire belge, peut bénéficier d'un droit à l'assurance maladie obligatoire belge.

D'une part, il faut bénéficier du statut de veuf ou veuve à l'état civil. L'état civil de veuf ou veuve se déduit, en premier lieu, des données du Registre national des personnes physiques et de l'acte de décès, duquel il ressortira qu'il s'agit bien du veuf ou de la veuve d'un(e) ancien(ne) titulaire¹. Dans les dossiers internationaux (par ex., lorsque le veuf ou la veuve n'a jamais résidé ou séjourné en Belgique), le versement d'une pension de survie peut servir comme indication de la possession de l'état civil de veuf/veuve.

D'autre part, la personne prédécédée doit être titulaire de l'assurance obligatoire belge relative aux soins de santé au moment de son décès. Une nuance a été apportée à ce principe, puisqu'il suffit que la personne prédécédée soit effectivement inscrite en qualité de titulaire au moment de son décès (par ex., en qualité de pensionné de la législation belge), même si elle ne dispose pas de droit aux soins de santé au moment de son décès (par ex., parce que son droit est suspendu en application des Règlements (CE) n° 883/2004 et n° 987/2009 de coordination en matière de sécurité sociale ; tel serait le cas d'un pensionné belge qui perçoit également une pension française et qui réside en France, qui serait à charge de la France pour ses soins de santé en vertu de l'art. 23 du Règlement (CE) n° 883/2004². Par conséquent, pour avoir la qualité de titulaire de l'assurance maladie obligatoire belge au moment du décès, il faut qu'il y ait une inscription effective en cette qualité auprès d'un organisme assureur belge (CAAMI ou mutualités) qui soit en cours au moment du décès (même si le droit belge est suspendu car la personne était assurée dans un autre État membre en vertu de la réglementation européenne). Ce n'est que sous ces conditions qu'une personne peut prétendre à la qualité de veuf/veuve au sens de l'article 32, alinéa 1^{er}, 16°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

La circulaire O.A. n° 79/88³ du 5 mars 1979, relative aux conditions d'octroi des prestations de santé aux veuves, dans le cadre de la législation belge d'assurance maladie et des instruments internationaux de sécurité sociale liant la Belgique, est toujours en vigueur actuellement.

D'une part, cette circulaire stipule que les veuves qui bénéficient d'une pension de survie, ou d'une rente en matière d'accident du travail ou de maladie professionnelle, sont considérées comme des titulaires de pension au regard de la réglementation européenne et des conventions bilatérales de sécurité sociale et peuvent donc se voir délivrer un document E121 (ou le formulaire bilatéral équivalent) en cas de transfert de résidence dans un autre État.

D'autre part, cette circulaire précise que les veuves qui ne bénéficient pas de pension ou de rente sont considérées comme des travailleurs au regard de la réglementation européenne et des conventions bilatérales de sécurité sociale et peuvent donc bénéficier d'un formulaire E106 (ou le formulaire bilatéral équivalent) en cas de transfert de résidence dans un autre État.

La circulaire rappelle finalement aux O.A. qu'il convient de vérifier, avant de délivrer un document d'ouverture de droit sur la base de la réglementation européenne ou d'une convention bilatérale, si un droit ne peut être ouvert à charge de l'État de résidence.

Cependant, cette circulaire ne semble plus être en accord, aussi bien avec la réglementation européenne en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale, qu'avec les conventions bilatérales de sécurité sociale.

1. Cf. l'art. 276, § 2, de l'A.R. du 03.07.1996 et la circ. O.A. n° 2019/155 du 07.05.2019.

2. Cf. la note GTA n° 2017/2 du 06.07.2017.

3. Publiée dans le B.I. n° 1979/2, p. 104.

2.1. Règlements (CE) n° 883/2004 et n° 987/2009

En ce qui concerne la réglementation européenne, l'article 11, § 3, e), du Règlement (CE) n° 883/2004, prévoit que les personnes non-actives, qui ne perçoivent aucune pension ou rente, sont en principe assujetties à la sécurité sociale de leur État de résidence (*lex generalis*). La seule exception à ce principe concerne les personnes non-actives qui perçoivent une pension ou une rente (à l'exclusion de celles visées à l'art. 11, § 2, du Règlement (CE) n° 883/2004, qui sont assimilées à des travailleurs, comme les personnes qui touchent des indemnités d'incapacité de travail primaire). Les personnes non-actives qui perçoivent une pension ou une rente sont assujetties à la sécurité sociale de leur État de résidence pour toutes les branches, sans préjudice d'autres dispositions du Règlement (CE) n° 883/2004 qui leur garantissent des prestations en vertu de la législation d'un ou de plusieurs autres États membres. Tel est le cas des soins de santé, qui sont de la compétence de l'État qui verse la pension ou la rente, s'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État (*lex specialis*, cf. les art. 23 et suiv. du Règlement (CE) n° 883/2004).

Bien que, sur la base de la législation belge, la qualité de veuf/veuve suffise à ouvrir un droit aux soins de santé en Belgique (cf. l'art. 32, al. 1^{er}, 16^o, de la loi coordonnée du 14.07.1994), sur la base du Règlement (CE) n° 883/2004, c'est la résidence dans un État qui permet de déterminer le lieu d'assujettissement à la sécurité sociale, et donc du droit aux soins de santé, pour les personnes non-actives qui ne perçoivent aucune pension ou rente. Par conséquent, si une personne bénéficie de la qualité de veuf/veuve en Belgique, tout en résidant dans un autre État de l'U.E., de l'E.E.E. ou en Suisse (et par extension, au Royaume-Uni⁴), en tant que personne non-active qui ne perçoit aucune pension ou rente, elle devra être à charge de son État de résidence pour les soins de santé. La situation sera toutefois différente si la personne perçoit une pension de survie de la Belgique, qui est considérée comme une "pension" au regard du Règlement (CE) n° 883/2004.

2.2. Conventions bilatérales sur la sécurité sociale

En ce qui concerne les conventions bilatérales de sécurité sociale conclues par la Belgique en matière de soins de santé, il y a lieu de vérifier ce qu'il est spécifiquement mentionné dans chacun de ces instruments internationaux. Il s'avère que les conventions bilatérales ne prévoient généralement pas de dispositions relatives à la détermination de l'État compétent lorsqu'une personne est non-active. Cela signifie qu'une personne qui a uniquement la qualité de veuf/veuve en Belgique (au sens de l'art. 32, 1^{er}, 16^o, de la loi coordonnée du 14.07.1994), et qui réside dans un État tiers avec lequel la Belgique a conclu une convention bilatérale de sécurité sociale couvrant les soins de santé, pourra à la fois être assujettie à la sécurité sociale belge (et ainsi bénéficiaire de l'assurance maladie obligatoire belge) et également être assujettie à la sécurité sociale de son État de résidence, si la législation de cet État le prévoit (double assujettissement). Cependant, l'intéressé ne peut bénéficier d'un droit aux soins de santé dans son État de résidence, à charge de la Belgique, que si cette hypothèse est prévue par la convention bilatérale concernée. Or, les conventions bilatérales couvrant les soins de santé n'envisagent généralement pas la situation des personnes non-actives qui résident dans l'autre État, à moins qu'elles perçoivent une pension, une rente ou des indemnités. D'autre part, la législation belge relative à l'assurance maladie obligatoire n'envisage pas non plus une prise en charge des soins de santé des assurés belges dans leur État de résidence lorsque ceux-ci résident dans un État tiers (hors UE/EEE/CH/UK).

 *Exemple* : Mr. X a la qualité de veuf en Belgique (au sens de l'art. 32, al. 1^{er}, 16^o, de la loi coordonnée du 14.07.1994), sans percevoir aucune pension, rente ou indemnités, et réside en Turquie. Il existe une convention bilatérale de sécurité sociale couvrant les soins de santé entre la Belgique et la Turquie, qui ne prévoit pas de règle sur la détermination de la législation de sécurité sociale applicable pour les personnes non-actives. Mr. X peut donc être à la fois assujetti à la sécurité sociale belge et à la sécurité sociale turque (si la législation turque le prévoit). Cependant, en ce qui concerne les soins de santé dispensés en Turquie (État de résidence), une prise en charge par la Belgique ne sera pas possible, aussi bien sur la base de la convention bilatérale (situation des personnes non-actives sans pension, rente ou indemnités non envisagée), que sur la base de la législation belge (résidence dans un État tiers non couverte). Ainsi, pour les soins de santé dispensés en Turquie, Mr. X n'aura pas d'autre possibilité que de s'adresser aux institutions turques, pour voir s'il peut bénéficier de l'assurance maladie turque, ou bien de souscrire à une assurance privée.

3. Le versement d'une pension de survie

Dans la législation belge, le versement d'une pension de survie n'ouvre pas de droit à l'assurance maladie obligatoire belge. Pour pouvoir bénéficier d'un droit à l'assurance maladie obligatoire belge, le bénéficiaire d'une pension de survie belge doit pouvoir mobiliser une des qualités prévues à l'article 32, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, par exemple, la qualité d'invalidé, même sans versement d'indemnités (2^o), la qualité de personne handicapée (13^o), la qualité de résident (15^o) ou la qualité de veuf/veuve (16^o).

3.1. Règlements (CE) n° 883/2004 et n° 987/2009

Du côté de la réglementation européenne, aucune distinction n'est établie entre une pension de retraite et une pension de survie (cf. l'art. 1^{er}, w), du Règlement (CE) n° 883/2004). La circulaire O.A. n° 2013/243 du 12 juillet 2013 (intégrant les conclusions de la note RIR 2013/24 du 12.03.2013), indique que "*lorsqu'une personne se trouve en situation de concours entre une pension de retraite et une pension de survie payées par deux ou plusieurs États membres, la détermination de la législation applicable en matière de soins de santé doit être faite en application des articles 23 à 27 du Règlement (CE) n° 883/2004*" (cf. Titre III, Chapitre II, pt 8, p. 24). Cela signifie que l'État compétent pour prendre en charge les soins de santé d'une personne qui perçoit une pension de survie ne sera pas déterminé sur la base du principe général contenu à l'article 11, § 3, e), du Règlement (CE) n° 883/2004 (*lex generalis* = compétence de l'État de résidence), mais sur la base des règles spécifiques prévues aux articles 23 et suivants du Règlement (CE) n° 883/2004 (*lex specialis* = compétence de l'État qui verse la pension, s'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État).

3.1.1. SITUATION VISÉE PAR L'ARTICLE 23 DU RÈGLEMENT (CE) N° 883/2004

L'article 23 du Règlement (CE) n° 883/2004 envisage la situation d'une personne qui perçoit des pensions de deux ou plusieurs États membres, dont l'un est l'État de résidence. Cette disposition prévoit la compétence de l'État de résidence pour la prise en charge des soins de santé – même si cet État verse une pension d'un montant minime ou se rapportant à une carrière peu importante – pour autant qu'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État.

4. Cf. le Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale conclu dans le cadre de l'Accord de commerce et de coopération entre l'U.E. et le Royaume-Uni, spéc. l'art. SSC.10, § 3, c) (*lex generalis*) et les art. SSC.21 et sv. (*lex specialis*).

Ainsi, si une personne réside en Belgique et perçoit une pension de survie en Belgique et une pension (de survie, de retraite ou d'invalidité) dans un autre État membre, l'article 23 prévoit la compétence de la Belgique pour la prise en charge des soins de santé, pour autant qu'il existe un droit aux soins de santé en Belgique. Étant donné qu'une pension de survie versée en Belgique n'ouvre pas de droit à l'assurance maladie obligatoire belge, la Belgique ne pourra être compétente pour les soins de santé que si le bénéficiaire peut prétendre à une des qualités visées à l'article 32, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (par ex., veuf/veuve, invalide, personne handicapée, etc.). Une personne inscrite au Registre national des personnes physiques peut être bénéficiaire de l'assurance maladie obligatoire belge, moyennant le versement de cotisations personnelles (cf. l'art. 32, al. 1^{er}, 15^o, de la loi coordonnée du 14.07.1994). Cependant, cette qualité est exclue pour "les personnes qui sont ou peuvent être bénéficiaires du droit aux soins de santé en vertu d'un autre régime belge ou étranger d'assurance soins de santé" (par ex., sur la base d'une pension versée dans un autre État).

➤ *Exemple* : Mr. X réside en Belgique et perçoit une pension de survie en Belgique et une pension de retraite en France. En cas de versement de pensions par deux États membres, dont l'un est l'État de résidence, l'article 23 du Règlement (CE) n° 883/2004 prévoit la compétence de l'État de résidence. Puisque cette disposition ne fait pas de distinction entre une pension de survie et une pension de retraite, il y a lieu de tenir compte de la pension de survie versée en Belgique. Cependant, puisque cette pension de survie n'ouvre pas de droit aux soins de santé en Belgique, la Belgique ne pourra être compétente pour les soins de santé que si le bénéficiaire peut prétendre à une qualité prévue par la législation belge (par ex., la qualité de veuf). Puisqu'une pension de retraite est également versée en France, la qualité de résident prévue à l'article 32, alinéa 1^{er}, 15^o, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, ne peut pas être mobilisée dans cette situation. La Belgique ne sera donc compétente pour les soins de santé que si une autre qualité prévue par la législation belge est mobilisable⁵.

3.1.2. SITUATION VISÉE PAR L'ARTICLE 24 DU RÈGLEMENT (CE) N° 883/2004

L'article 24 du Règlement (CE) n° 883/2004 envisage la situation d'une personne qui perçoit une ou plusieurs pensions, d'un ou plusieurs État(s) membre(s), et qui réside dans un État membre qui ne lui verse aucune pension.

D'une part, **l'article 24, § 2, a)**, vise plus spécifiquement l'hypothèse où la personne perçoit une pension d'un seul État membre et réside dans un autre État membre. Dans ce cas, l'État membre qui verse la pension sera compétent pour la prise en charge des soins de santé, pour autant qu'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État. Si tel est le cas, l'État membre qui verse la pension devra délivrer un document S1/SED S072 afin d'ouvrir un droit aux soins de santé dans l'État de résidence, à charge de l'État qui verse la pension. Si tel n'est pas le cas, l'État de résidence sera alors compétent pour la prise en charge des soins de santé.

➤ *Exemple* : Mr. X perçoit une pension de survie en Belgique et réside en France. Si Mr. X bénéficie d'un droit à l'assurance maladie obligatoire belge (par ex., en qualité de veuf), il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de l'État qui verse la pension (Belgique). Par conséquent, cet État est compétent pour prendre en charge les soins de santé et doit délivrer un document S1/SED S072 pour ouvrir un droit aux soins de santé dans l'État de résidence (France), conformément à l'article 24, § 2, a), du Règlement (CE) n° 883/2004. Si Mr. X ne peut prétendre à aucune qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, alors il n'existe pas de droit aux soins de santé en vertu de la législation de l'État qui verse la pension (Belgique) et ce dernier État n'est donc pas compétent pour prendre en charge les soins de santé de la personne concernée. Cette dernière sera à charge de son État de résidence (France).

D'autre part, **l'article 24, § 2, b)**, vise l'hypothèse où la personne perçoit des pensions de deux ou plusieurs États membres et réside dans un autre État membre qui ne lui verse aucune pension. Dans ce cas, les soins de santé seront à charge de l'État membre (versant une pension) dans lequel l'intéressé "a été soumis pendant la période la plus longue", ou à défaut, dans lequel il "a été soumis en dernier lieu", pour autant qu'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État.

Premièrement, comme dit précédemment, pour qu'une pension soit prise en compte dans le cadre de cette disposition, le bénéficiaire doit pouvoir se prévaloir d'un droit à l'assurance maladie dans l'État qui lui verse cette pension (même si ce n'est pas sur la base de la pension, mais par ex., sur la base d'une autre qualité prévue dans la loi, telle que la qualité de veuf/veuve visée à l'art. 32, al. 1^{er}, 16^o, de la loi coordonnée du 14.07.1994).

Deuxièmement, s'il existe un droit aux soins de santé dans le ou les État(s) qui verse(nt) une pension, les soins de santé seront à charge de l'État membre à la législation duquel l'intéressé a été assujéti le plus longtemps ("carrière la plus longue"), ou s'il a été assujéti aussi longtemps dans chacun de ces États, à charge de l'État membre dans lequel il a été assujéti en dernier lieu. La législation à laquelle le titulaire de pension doit avoir été assujéti dans le cadre de cette disposition est la législation relative aux pensions (de vieillesse) ou aux rentes (cf. C.J.U.E., 10.10.2013, *F. van der Helder & D. Farrington c. College voor zorgverzekeringen*, C-321/12, pt 49).

Ainsi, bien que le Règlement (CE) n° 883/2004 ne distingue pas les pensions de retraite et les pensions de survie, il ne sera pas tenu compte d'une pension de survie pour l'application de l'article 24, § 2, b), du Règlement. En effet, dans le cadre d'une pension de survie, ce n'est pas le titulaire de la pension qui a été assujéti à la législation relative aux pensions (pas de carrière propre), mais le conjoint prédécédé. Or, la jurisprudence européenne fait référence aux périodes d'assurance accomplies par le titulaire (cf. C.J.U.E., 10.10.2013, *F. van der Helder & D. Farrington c. College voor zorgverzekeringen*, C-321/12). Seules les périodes d'assurance accomplies par le titulaire de la pension (de survie) doivent être prises en compte. La carrière du conjoint prédécédé ne doit pas être prise en compte pour appliquer l'article 24, § 2, b), du Règlement (CE) n° 883/2004.

5. La circulaire O.A. n° 2013/243 du 12.07.2013, Titre III, Chapitre II, pt 8 (p. 24), précise que si une personne perçoit une pension de survie en Belgique et une pension de retraite en France, et a sa résidence en Belgique, la Belgique est compétente pour les soins de santé. Ce principe est vrai uniquement si la personne concernée dispose d'un droit aux soins de santé en Belgique sur la base d'une des qualités visées à l'art. 32, al. 1^{er}, de la loi coordonnée du 14.07.1994 (comme par ex., la qualité de veuf/veuve visée au pt 16^o).

➤ *Exemple* : Mr. X réside en Espagne et perçoit une pension de survie belge (montant : 1.500 EUR) et une pension de retraite française (montant : 500 EUR). Même si Mr. X peut se prévaloir d'une qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (par ex., la qualité de veuf), il ne sera pas tenu compte de la pension de survie belge pour savoir dans quel État membre il a été assujéti "le plus longtemps" ou "en dernier lieu" – quand bien même la pension de survie est fondée sur une carrière plus importante ou sur la dernière carrière du conjoint prédécédé. Seule la carrière propre du bénéficiaire de la pension de survie est prise en compte dans le cadre de l'article 24, § 2, b), du Règlement (CE) n° 883/2004. Ainsi, dans un tel exemple, il faudra considérer que Mr. X ne perçoit de pension ouvrant un droit aux soins de santé que dans un seul État (France), et que ce dernier est donc seul compétent pour supporter le coût des soins de santé et délivrer un document S1/SED S072 (application de l'art. 24, § 2, a), du Règlement).

Le fait qu'il ne soit pas tenu compte d'une pension de survie dans le cadre de l'article 24, § 2, b), du Règlement (CE) n° 883/2004, signifie également que cette disposition ne permet en principe pas de résoudre un concours entre des pensions de survie versées dans plusieurs États membres, puisque la carrière du conjoint prédécédé ne sera pas prise en compte. Par analogie avec l'article 24, § 2, b), du Règlement, il est préconisé que les O.A. vérifient dans quel État le conjoint prédécédé était assujéti "en dernier lieu" et invitent le titulaire de la pension de survie à s'adresser à cet État pour la délivrance d'un document d'ouverture de droit aux soins de santé dans son État de résidence.

➤ *Exemple* : si Mr. X réside en Espagne et perçoit une pension de survie belge et une pension de survie (réversion) française, il n'y aura pas de règle de priorité prévoyant la compétence d'un État plutôt qu'un autre sur la base de l'article 24, § 2, b), du Règlement (CE) n° 883/2004. S'il n'existe de droit aux soins de santé que dans un seul des États qui versent une pension de survie (par ex., pas de qualité en vertu de la législation belge, mais bien en vertu de la législation française), il faudra alors appliquer l'article 24, § 2, a), du Règlement (CE) n° 883/2004 et considérer que Mr. X ne perçoit de pension ouvrant un droit aux soins de santé que dans un seul État (France), qui est donc seul compétent pour la prise en charge de ses soins de santé, notamment dans son État de résidence (Espagne). S'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de chacun de ces États (en Belgique, sur la base de la qualité de veuf ou d'une autre qualité visée à l'art. 32, al. 1^{er}, de la loi coordonnée du 14.07.1994 ; en France, sur la base de la pension de survie ou sur la base d'une autre qualité prévue par la législation française), il est préconisé que l'O.A. belge, auquel Mr. X s'adresse, vérifie si le conjoint prédécédé n'a pas été assujéti "en dernier lieu" en France, avant de délivrer un document S1/SED S072. Si tel est le cas (assujétissement "en dernier lieu" en France), il est préconisé que l'O.A. belge invite Mr. X à s'adresser à la France pour obtenir un document S1/SED S072.

3.2. Conventions bilatérales sur la sécurité sociale

Les conventions bilatérales de sécurité sociale conclues par la Belgique en matière de soins de santé ne font pas non plus de distinction entre les pensions de vieillesse et de survie, puisqu'elles mentionnent parfois explicitement le droit aux soins de santé dans l'État de résidence à charge de l'État qui verse une pension de survie (voy. par ex., l'art. 17 de la Convention du 11.04.2004 conclue entre la Belgique et la Turquie). Cependant, pour que l'État qui verse une pension (de vieillesse ou de survie) soit compétent pour prendre en charge les soins de santé, il faut qu'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État. En Belgique, cela implique que l'intéressé puisse se prévaloir d'une des qualités prévues à l'article 32, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, telles que veuf/veuve. En l'absence de droit à l'assurance maladie obligatoire belge, sur la base de la législation belge, il ne sera pas possible pour les organismes assureurs belges de délivrer un document d'ouverture de droit aux soins de santé dans l'État de résidence, à charge de la Belgique (formulaire BE-XX.121).

4. Le versement d'une allocation de transition

En ce qui concerne l'allocation de transition versée temporairement (12 ou 24 mois) au conjoint survivant qui ne remplit pas les conditions d'âge pour avoir droit à une pension de survie, elle peut être assimilée à une pension au regard des Règlements européens en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale (cf. l'art. 1^{er}, w), du Règlement (CE) n° 883/2004), de même qu'au regard des conventions bilatérales de sécurité sociale conclues par la Belgique en matière de soins de santé. Tout comme la pension de survie, cette allocation n'ouvre pas de droit à l'assurance maladie obligatoire belge, en tant que telle. Seule une qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (telle que veuf/veuve) permet de bénéficier d'un droit aux soins de santé en vertu de la législation belge.

Du côté européen, le versement d'une allocation de transition aura toutefois pour conséquence de rendre applicables les règles spécifiques de détermination de l'État compétent en matière de soins de santé, prévues aux articles 23 et suivants du Règlement (CE) n° 883/2004 (*lex specialis* = compétence de l'État qui verse la pension, s'il existe un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État), à la place du principe général prévu à l'article 11, § 3, e), du Règlement (CE) n° 883/2004 (*lex generalis* = compétence de l'État de résidence).

Dans le cadre des conventions bilatérales de sécurité sociale, une allocation de transition sera aussi considérée comme une pension de survie et rendra ainsi applicables les dispositions relatives aux soins de santé pour les personnes qui perçoivent une pension de survie. Ainsi, une personne qui est non-active et ne perçoit qu'une allocation de transition, peut être assimilée à une personne non-active qui perçoit une pension de survie, avec pour conséquence l'application des principes exposés *supra*.

5. Conclusion

La Direction Relations internationales du Service des soins de santé de l'INAMI a analysé, et s'est concertée, avec la Direction juridique et accessibilité du Service des soins de santé de l'INAMI et avec le SPF Sécurité sociale, à propos de la question de la délivrance d'un document d'ouverture de droit (S1/SED S072/BE-XX.121) pour les personnes qui ont la qualité de veuf/veuve et/ou une pension de survie en Belgique, et qui réside dans un autre État (de l'U.E., de l'E.E.E., en Suisse, au Royaume-Uni, ou dans un État avec lequel la Belgique a conclu une convention bilatérale de sécurité sociale couvrant les soins de santé).

En tenant compte de la primauté des accords internationaux (règlementation européenne et conventions bilatérales) sur la législation nationale belge, mais du fait qu'il faut appliquer ces accords internationaux en tenant compte de notre législation nationale, les principes que l'on peut dégager en la matière sont les suivants :

A. Le Règlement (CE) n° 883/2004 ne distingue pas les pensions de retraite et les pensions de survie (ou allocations de transition), donc si un État membre verse une pension de survie (ou une allocation de transition ou une allocation équivalente) à une personne, il faut appliquer les articles 23 et suivants du Règlement (CE) n° 883/2004 pour déterminer l'État compétent pour les soins de santé

Cela signifie que l'État qui verse une pension de survie (ou allocation de transition ou allocation équivalente) peut être désigné compétent pour les soins de santé en vertu des articles 23 et suivants du Règlement (CE) n° 883/2004, mais uniquement si le titulaire de la pension de survie (ou allocation de transition) bénéficie d'un droit aux soins de santé en vertu de la législation de cet État (même si ce n'est pas sur la base de la pension de survie ou de l'allocation de transition ou de l'allocation équivalente).

Néanmoins, la qualité de veuf/veuve qui ouvre un droit aux soins de santé en Belgique (*cf.* l'art. 32, al. 1^{er}, 16°, de la loi coordonnée du 14.07.1994) n'est pas suffisante pour rendre la Belgique compétente pour les soins de santé au regard des Règlements européens. En effet, si une personne a uniquement la qualité de veuf/veuve en Belgique, sans percevoir aucune pension, il s'agira d'une personne non-active qui doit être assujettie à son État de résidence en vertu de l'article 11, § 3, e), du Règlement (CE) n° 883/2004 (car en l'absence de pension, les art. 23 et sv. du Règlement (CE) n° 883/2004 ne sont pas applicables).

B. Il y a lieu de tenir compte d'une pension de survie dans le cadre des articles 23 et 24, § 2, a), du Règlement (CE) n° 883/2004, mais pas dans le cadre de l'article 24, § 2, b), du Règlement (CE) n° 883/2004

Cela signifie que la Belgique peut être désignée compétente pour supporter le coût des soins de santé d'une personne qui perçoit une pension de survie (ou allocation de transition) en Belgique et qui réside dans un autre État membre (UE/EEE/CH/UK). Dans une telle hypothèse, la Belgique devrait délivrer un document S1/SED S072 pour ouvrir le droit aux soins de santé dans l'État de résidence, pour autant que le bénéficiaire de la pension de survie (ou allocation de transition) a une qualité lui ouvrant un droit à l'assurance maladie obligatoire belge (veuf/veuve ou une autre qualité visée à l'art. 32, al. 1^{er}, de la loi coordonnée du 14.07.1994), et pour autant qu'un droit existant dans un autre État membre, qui verse une pension, n'ait pas primauté en vertu de la réglementation européenne (par ex., une pension de retraite versée dans un autre État membre).

C. Dans le cadre des règlements européens ou des conventions bilatérales de sécurité sociale couvrant les soins de santé, la qualité de veuf/veuve ne permet pas, à elle seule, d'obtenir un document d'ouverture de droit aux soins de santé dans l'État de résidence, mais le versement d'une pension de survie le permet, si l'intéressé dispose d'une qualité en droit belge (veuf/veuve ou autre qualité)

Cela signifie qu'en cas de résidence dans un autre État, l'organisme assureur belge ne pourra délivrer un document d'ouverture de droit aux soins de santé (document S1/SED S072 ou formulaire BE-XX.121) que si l'intéressé, d'une part, bénéficie de l'assurance maladie obligatoire belge dans une des qualités visées à l'article 32, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, et d'autre part, s'il se trouve dans l'une des situations visées par la réglementation européenne ou la convention bilatérale concernée (notamment, le versement d'une pension, d'une rente ou d'indemnités par la Belgique).

6. Dispositions finales

La présente circulaire annule et remplace le point 8 du Titre III, Chapitre II, de la circulaire O.A. n° 2013/243 – 83/431 du 15 juillet 2013.

Cette circulaire complète les différentes circulaires O.A. concernant les conventions bilatérales de sécurité sociale applicables aux soins de santé et prévoyant la situation d'une personne bénéficiaire d'une pension de survie belge qui transfère sa résidence dans l'autre pays contractant.



Circulaire O.A. n° 2023/272 – 80/129 et 83/520 du 31 octobre 2023.