A photograph of a man and a young child lying together on a bed. The man, with a beard and short brown hair, is wearing a blue denim shirt and has his eyes closed, smiling. The child, with brown hair, is wearing a green t-shirt and is looking towards the camera with a wide smile. They are lying on a light-colored pillow against a dark blue background.

Guide pratique en cas d'incapacité de travail de longue durée

Supporter de
votre vie



Face à une incapacité de travail de longue durée, il est normal de se sentir dépassé. Cela peut être une période difficile, mais sachez que vous n'êtes pas seul. Chez AG, nous nous efforçons de simplifier nos processus au maximum, y compris la déclaration d'incapacité de travail.

Ce **guide pratique** contient des **informations claires et concises sur les étapes à suivre**, vous permettant ainsi de vous concentrer sur l'essentiel : votre rétablissement.

Prenez soin de vous.

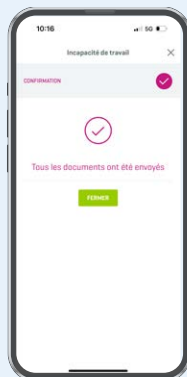
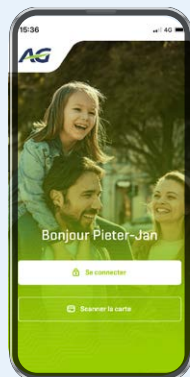
En incapacité de travail au-delà du délai de carence* ?

1.

Déclarez votre incapacité de travail auprès d'AG le plus tôt possible après expiration du délai de carence :

Simple et rapide via l'app MyAG Employee Benefits :

1. Ouvrez l'app.
2. Complétez la déclaration en quelques clics.
3. Cliquez sur confirmer pour un envoi direct à AG.



Après l'envoi, vous recevrez directement un accusé de réception.

Documents à prévoir :

✓ Le certificat médical d'AG ➔

✓ Les attestations médicales établies par votre médecin traitant

Ces formulaires sont directement accessibles et téléchargeables depuis MyAG Employee Benefits.

Vous ne disposez pas encore de tous les documents requis ?

Pas de souci : vous pouvez déjà introduire votre déclaration d'incapacité de travail via l'app et nous envoyer les pièces manquantes plus tard via le bouton dédié « Joindre des documents manquants » dans MyAG Employee Benefits.

Attention : sans l'ensemble des pièces justificatives requises, nous ne pourrions pas traiter votre dossier ni activer le versement de votre rente d'incapacité de travail.

2.

Traitement de votre dossier par AG :



Déclaration acceptée

AG vous informe par écrit lorsqu'il s'agit d'un nouveau dossier



Dossier incomplet

AG vous demande des informations supplémentaires



Déclaration refusée

AG vous informe par écrit

AG vous informe par écrit de la décision prise suite aux informations supplémentaires, sauf s'il s'agit d'un dossier existant et qu'il n'y a aucun changement dans le dossier

3.

Reprise du travail partielle ou incapacité prolongée ?

Envoyez-nous vos attestations médicales de prolongation via le bouton « Prolonger une incapacité » dans MyAG Employee Benefits.

4.

Reprise du travail complète ?

Informez-nous de la date de reprise du travail via le bouton « Déclarer une reprise du travail » dans MyAG Employee Benefits.

Convocation médecin-conseil

En cas d'incapacité de travail, vous pourriez être invité pour un examen de contrôle par un médecin-conseil indépendant, choisi en fonction de votre affection et de votre lieu de résidence.

Ce médecin-conseil **évaluera votre état de santé** de manière aussi complète et objective que possible à travers des **examens médicaux** et, dans certains cas, des **questionnaires**.

Le courrier précisera ce qui est attendu de vous lors de cet examen de contrôle.

* Le délai de carence débute le jour où votre médecin traitant déclare le début de votre incapacité de travail et se termine après un certain nombre de jours spécifiés dans les conditions particulières de votre contrat d'assurance. Vous pouvez également consulter cette information sur MyAG Employee Benefits, en accédant à votre espace personnel et en cliquant sur « Incapacité de travail » > « Revenu Garanti » > Détail. Si votre incapacité se prolonge au-delà de cette période, AG commence à fournir des prestations dès le lendemain de la fin du délai de carence, en vous versant une rente d'invalidité mensuelle et/ou en activant l'assurance exonération de primes.



Tables des matières

Quand êtes-vous considéré en incapacité de travail ?	5
Qu'est-ce que l'assurance revenu garanti par AG ?	5
Qu'en est-il de l'assurance exonération de primes ?	6
En cas de prolongation	6
En cas de reprise du travail	6
En cas de rechute	6
Traitement de votre dossier	7
Convocation du médecin-conseil	8
Rôle du médecin-conseil	9
En cas d'annulation de la visite médicale	9
En cas de désaccord	9
Comment la rente d'invalidité est-elle calculée ?	10
Quel est le montant de la rente d'invalidité ?	11
Quand vais-je être payé ?	11
My Mind by AG	12
Des questions ?	12

Quand êtes-vous considéré en incapacité de travail ?

Vous êtes considéré comme étant en incapacité de travail lorsque, en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une grossesse, vous êtes (temporairement) incapable d'exercer votre travail.

Qu'est-ce que l'assurance revenu garanti par AG ?

En Belgique, en cas d'incapacité de travail, vous recevez après 30 jours un soutien financier limité via la sécurité sociale. Pendant **la première année**, vous ne recevez que **60 % de votre salaire**. Si votre incapacité de travail dure **plus d'un an**, votre allocation peut **diminuer à 40 %** (selon votre situation familiale).

Pour remédier à cette perte de revenus, certains employeurs souscrivent une **assurance revenu garanti** pour leurs employés. Si votre employeur a souscrit une telle assurance pour vous, cela signifie donc que vous recevrez une intervention financière mensuelle (**'rente d'invalidité'**) payée par AG, en plus de l'allocation de votre mutuelle.

Vous souhaitez obtenir une estimation de vos revenus potentiels en cas d'incapacité de travail ?

Ne laissez pas l'incertitude vous envahir et calculez vos revenus en quelques clics grâce à notre [simulateur en ligne](#) ou directement sur l'app **MYAG Employee Benefits**.



Bon à savoir :

- ✓ Tous nos **formulaires** sont disponibles sur notre site.
- ✓ Un traitement plus rapide de votre dossier ? Assurez-vous de nous envoyer tous les documents nécessaires dûment complétés dans les plus brefs délais pour éviter une demande d'informations supplémentaires.
- ✓ L'assurance revenu garanti est valable jusqu'à la fin de votre incapacité de travail et jusqu'à la date de fin de votre contrat, qui est généralement l'âge légal de la retraite.
- ✓ Elle exclut les comportements téméraires, l'usage d'alcool et de stupéfiants, ainsi que les conditions préexistantes à la date d'affiliation. Cette liste n'étant pas exhaustive, d'autres exclusions peuvent s'appliquer.

Vous quittez votre employeur ?

- ✓ Si vous reprenez une activité ailleurs vous perdez cette assurance. Toutefois, si vous avez été affilié(e) pendant au moins deux années consécutives, vous pouvez demander une prolongation individuelle via [notre site web](#).
- ✓ Si vous êtes en incapacité de travail au moment de votre départ, vous continuez à bénéficier de votre rente tant que cette incapacité est reconnue.



Découvrez plus d'infos concernant l'app MyAG Employee Benefits sur www.ag.be/myageb-app ou téléchargez directement l'app en scannant le QR-code :



Qu'en est-il de l'assurance exonération de primes ?

En cas d'incapacité de travail ou d'invalidité sans assurance exonération de primes, les versements et avantages de l'assurance de groupe sont suspendus. Cependant, si votre employeur a souscrit une assurance exonération de primes, le **financement continue, préservant vos garanties de pension complémentaire et de couverture décès**. Cette garantie est activée lorsque vous nous avez fourni vos documents de déclaration.

Vous désirez connaître la portée exacte de vos garanties ?

Consultez l'app [MyAG Employee Benefits](#).



En cas de prolongation

Si votre incapacité de travail est prolongée au-delà de la durée couverte par votre dernier certificat médical, n'oubliez pas de nous **envoyer vos attestations médicales de prolongation** fournies par votre médecin traitant via le bouton « Prolonger une incapacité » dans MyAG Employee Benefits **le plus tôt possible**, afin d'éviter toute interruption de vos avantages (paiement de la rente d'invalidité et/ou maintien de l'exonération de primes).


En cas de reprise du travail

En cas de **reprise complète** du travail, il est important de nous informer de la date de la reprise via le bouton « Déclarer une reprise du travail » dans MyAG Employee Benefits. Cela nous permettra de mettre à jour votre dossier et de veiller à ce que toutes les informations soient exactes.

En cas de **reprise partielle** du travail, n'oubliez pas de nous envoyer vos attestations de prolongation fournies par votre médecin traitant via le bouton « Prolonger une incapacité » dans MyAG Employee Benefits le plus tôt possible.

En cas de rechute

< 15 Si vous avez repris vos activités professionnelles mais que vous vous retrouvez à nouveau en incapacité de travail **dans les 15 jours calendaires** qui suivent, vous devez nous en informer via le bouton « Prolonger une incapacité » dans MyAG Employee Benefits en nous envoyant l'attestation médicale de votre médecin traitant. Votre dossier précédent sera simplement rouvert.

15 < 60 En cas de rechute **entre 15 et 60 jours calendaires**, vous devez nous envoyer le formulaire '**Certificat médical**'  disponible dans MyAG Employee Benefits et sur notre site web via le bouton « Prolonger une incapacité » dans MyAG Employee Benefits. Si l'incapacité est attribuée à la même maladie, à la même affection ou au même accident, aucun nouveau délai de carence n'est applicable. S'il s'agit d'une nouvelle incapacité, le délai de carence prévu par les conditions particulières de votre contrat est de vigueur.

> 60 En cas de rechute **au-delà de 60 jours calendaires**, vous devez soumettre une nouvelle déclaration d'incapacité de travail.

Traitement de votre dossier



Nouveau dossier

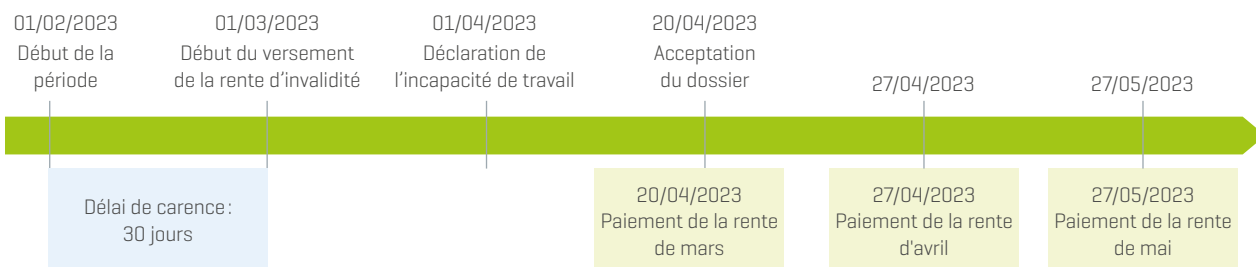
- ✓ S'il s'agit d'un nouveau dossier et que l'incapacité est assurée, AG vous en informera par écrit. Une fois votre dossier accepté, nous procéderons au paiement de votre rente d'invalidité mensuelle et/ou à l'activation de votre assurance exonération de primes à la fin du mois suivant et après l'expiration du délai de carence. Pour la période déjà écoulée, vous recevrez immédiatement vos allocations d'invalidité. Veuillez noter que les délais de traitement des dossiers peuvent varier, en fonction des périodes plus ou moins chargées.
- ✗ Si l'incapacité n'est pas assurée, AG vous en informera également par écrit expliquant les raisons pour lesquelles le dossier est refusé.



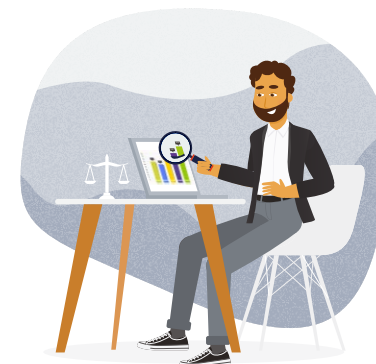
Dossier existant

- ✓ S'il s'agit d'un dossier existant qui est en procédure de réévaluation (moyennant un examen de contrôle), plusieurs scénarios sont alors possibles :
 - Si après examen, il n'y a pas de changement dans votre dossier (par exemple, aucune augmentation ou diminution du degré d'incapacité de travail économique), vous ne recevrez pas de lettre d'AG et vous continuerez à bénéficier de vos avantages (paiement de la rente d'invalidité et/ou activation de l'exonération de primes).
 - Si votre dossier est modifié ou qu'il prend fin, AG vous en informera par écrit.

Exemple



Il s'agit d'un exemple. Veuillez consulter les conditions particulières de votre contrat pour connaître la durée exacte de votre délai de carence.



Convocation du médecin-conseil

Il se peut que pendant votre incapacité de travail vous soyez invité pour un examen de contrôle par un médecin-conseil indépendant, choisi en fonction de votre affection et de votre lieu de résidence. Cela peut se faire à la demande d'AG lorsque des informations supplémentaires sont nécessaires. Cet **examen de contrôle est à charge d'AG**.



Vous recevrez une lettre de convocation d'AG pour un examen de contrôle.



Ensuite vous recevrez une lettre ou un appel téléphonique du médecin-conseil pour fixer un rendez-vous médical.



Le médecin-conseil évaluera votre état de santé et votre incapacité de travail économique à travers d'exams médicaux et éventuellement de questionnaires.
Apportez tous les documents médicaux liés à votre affection ou à vos lésions (rapports médicaux, radiographies, résultats prises de sang, etc.).



Après l'examen médical, le médecin-conseil enverra son rapport médical à AG, qui procédera à l'évaluation de votre dossier.

Important : Le rapport médical est soumis au secret professionnel. AG n'enverra aucune information sur le contenu de votre dossier à votre employeur. Seules les données administratives peuvent être transmises.

Rôle du médecin-conseil



Le médecin-conseil est **désigné par AG pour évaluer votre état de santé et examiner les informations médicales dans le contexte d'une incapacité de travail**. Sur la base de ses conclusions, le médecin-conseil détermine le degré d'incapacité de travail économique et recommande à AG si le dossier peut être accepté. Contrairement à votre médecin traitant, il n'a pas pour rôle de vous fournir des soins continus ou de suivre votre état de santé sur le long terme.

En cas d'annulation de la visite médicale



Si vous ne pouvez pas assister à la visite médicale prévue avec le médecin-conseil, contactez le médecin-conseil afin d'annuler votre rendez-vous et de convenir d'une nouvelle date.

En cas de désaccord



Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision du médecin-conseil, vous pouvez la **contester** en ajoutant de **nouveaux éléments médicaux** à votre dossier (rapports médicaux récents, preuves de traitement en cours, etc.). Le médecin-conseil d'AG réanalysera votre dossier et nous vous en informerons.

Si vous n'êtes toujours pas d'accord avec la décision après la contestation, vous pouvez demander une **expertise médicale amiable (EMA)**. Pour cela, vous devez choisir un médecin [votre médecin traitant ou un autre médecin] qui s'entretiendra avec le médecin-conseil. Si les deux médecins ne parviennent pas à un accord, la décision finale reviendra à un troisième médecin neutre. Chaque partie sera **responsable des frais médicaux et des honoraires de son propre médecin**. Les **frais du troisième médecin** et les coûts des examens supplémentaires éventuels seront **partagés à parts égales entre vous et AG**.



Comment la rente d'invalidité est-elle calculée ?

Le montant de la rente d'invalidité dépend de :



La formule choisie par votre employeur



Votre salaire



Le type d'incapacité de travail
(maladie ou accident du travail)



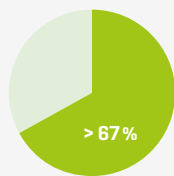
Le pourcentage de votre
incapacité de travail économique



Quel est le montant de la rente d'invalidité ?

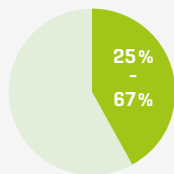
La rente d'invalidité est calculée proportionnellement au degré d'incapacité de travail économique qui sera déterminé par le médecin-conseil :

Si l'incapacité de travail est **supérieure ou égale à 67 %**,



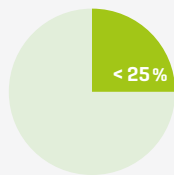
nous versons 100 % de la prestation prévue.

Si l'incapacité de travail se situe **entre 25 % et 67 %**,



la prestation prévue est **multipliée par le degré d'invalidité** (par exemple, la moitié de la prestation prévue pour une incapacité de travail économique à 50 %).

Si l'incapacité de travail est **inférieure à 25 %**,




il n'y a **pas d'intervention**.

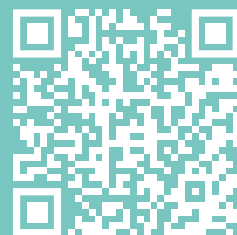
Un **précompte mobilier de 22,22 %** sera déduit de votre rente d'invalidité. Toutefois, n'oubliez pas que votre rente d'invalidité reste globalement imposée par le biais de l'impôt sur le revenu des personnes physiques.


Quand vais-je être payé ?

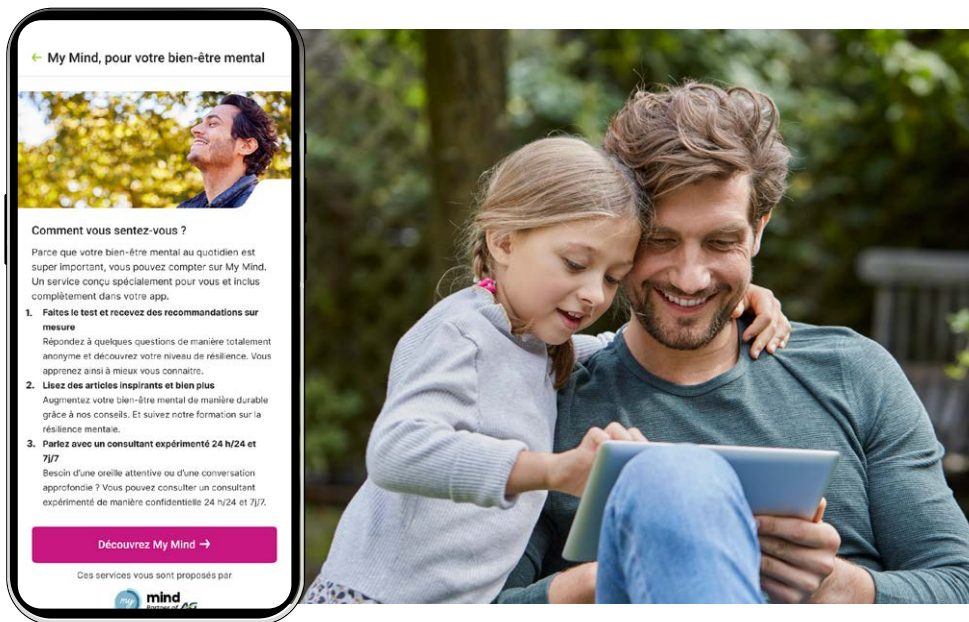
Dès que votre dossier est intégralement complété et traité, nous procéderons au versement de votre rente d'invalidité **à la fin de chaque mois**.

Vous trouverez le calendrier des paiements des rentes d'invalidité directement sur [notre site internet](#) .

Si la police d'assurance souscrite par votre employeur ne prévoit pas de paiement de rente d'invalidité, mais bien une exonération de primes, celle-ci sera activée lorsque votre dossier de déclaration d'incapacité de travail sera traité et approuvé.




Vous souhaitez calculer vous-même votre indemnité légale de manière rapide et précise ? Plus besoin d'attendre ! Essayez notre [simulateur en ligne](#)  ou sur l'app **MyAG Employee Benefits**.



My Mind by AG



Afin d'apporter davantage de soutien, AG a créé **My Mind**, un service de santé mentale qui permet de prendre soin de son bien-être mental et de renforcer sa résilience. Ce service offre des outils d'autogestion de la santé basés sur des faits scientifiques. De plus, si une personne ressent le besoin urgent de parler à quelqu'un, elle peut contacter un conseiller via **l'assistance téléphonique Safe2Talk** qui, si nécessaire, l'orientera vers une aide professionnelle appropriée.

My Mind by AG est inclus par défaut dans les polices soins de santé et pension d'AG (à l'exception des contrats qui incluent uniquement l'assurance exonération de primes) et est facilement accessible via l'app **MyAG Employee Benefits** .



Des questions ?

Si vous avez des questions supplémentaires, nous vous invitons à consulter la [section FAQ](#) sur MyAG Employee Benefits et sur notre site web. Vous y trouverez des réponses à de nombreuses questions courantes.

**Rappelez-vous, votre santé et votre bien-être sont une priorité.
Nous sommes là pour vous soutenir tout au long de votre rétablissement.**