

Le droit passerelle

(loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants)

QU'EST-CE QUE LE DROIT PASSERELLE ?

Le droit passerelle est :

une **prestation financière mensuelle** d'une durée maximum de douze mois et d'un montant de 1.212,43 euros pour une personne isolée et 1.515,07 euros pour une personne avec charge de famille avec **maintien de certains droits sociaux** pendant maximum quatre trimestres (remboursement soins de santé, indemnités d'incapacité de travail, d'invalidité et de maternité).

QUELLES SONT LES CONDITIONS POUR OBTENIR LE DROIT PASSERELLE ?

Vous êtes un travailleur indépendant, un aidant ou un conjoint aidant et vous vous trouvez dans une des situations suivantes :

- vous, ou la société dans laquelle vous êtes gérant, administrateur ou associé actif, avez été déclaré en faillite ou
- vous avez obtenu un règlement collectif de dettes dans les trois ans précédant votre cessation ou
- vous avez été forcé d'interrompre votre activité indépendante à cause d'une calamité naturelle, un incendie, une destruction par un tiers ou une allergie (professionnelle) ou
- vous avez officiellement cessé votre activité indépendante à cause de difficultés économiques (revenu d'intégration sociale, dispense de cotisation par la Commission des dispenses de cotisations ou un revenu au-dessous du plancher de cotisations minimal).

Dans chaque cas :

- vous devez effectivement avoir payé des cotisations (comme indépendant à titre principal ou conjoint aidant) pendant au moins quatre trimestres durant les quatre dernières années,
- vous ne pouvez pas cumuler une activité professionnelle avec le droit passerelle,
- vous ne pouvez pas avoir droit à un revenu de remplacement (comme les indemnités d'incapacité de travail, les allocations de chômage etc.).

Attention : Pour un aperçu de toutes les conditions, prenez contact avec Securex.

COMMENT DEMANDER LE DROIT PASSERELLE ?

1. **Introduisez une demande** de droit passerelle auprès de nous. Cela peut se faire de deux façons :

- par lettre recommandée, ou
- par dépôt d'une demande au guichet.

Attention : Vous ne pouvez pas introduire de demande par email.

2. **Introduisez votre demande à temps.** Vous disposez de deux trimestres suivant le trimestre au cours duquel le fait se produit (jugement déclaratif de faillite en cas de faillite, cessation en cas de

règlement collectif de dettes et de difficultés économiques et le début de l'interruption en cas d'interruption forcée).

3. **Renvoyez dans les trente jours** après votre demande **le formulaire de renseignements** entièrement complété et signé ainsi que les attestations et pièces justificatives demandées.

Attention : Sans les attestations et les documents demandés, votre demande ne sera pas traitée.

Formulaire de renseignements droit passerelle

(loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants)

PARTIE 1 - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LE DEMANDEUR

A. Données d'identification

Nom

Prénom

Numéro de registre national (voir votre carte d'identité) ____ . ____ . ____ - ____ . ____

Adresse de contact en Belgique

Rue N° Bte

Code postal Commune

Adresse email

T: +32 / M : +32 /

N° du compte bancaire au nom de

IBAN BE ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ BIC

B. Situation familiale

Avez-vous au moins une personne à charge (conjoint, cohabitant, parent, grand-parent, enfant, ...) ?

Non

Oui

➤ **Attention** : Si OUI, vous devez faire remplir l'**attestation (annexe 1)** par votre mutuelle. Cette attestation est nécessaire pour obtenir la prestation majorée du droit passerelle.

Votre situation familiale change ? Informez-nous-en immédiatement.

C. Situation socio-professionnelle

C.1. Activité professionnelle

Exercez-vous une activité professionnelle depuis la cessation ou l'interruption de votre activité d'indépendant ?

Non

Oui, depuis

Êtes-vous mandataire/associé actif d'une autre société que celle qui est déclarée en faillite ou celle qui est concernée par l'interruption forcée/la cessation ?

- Non Oui, depuis
- Nom de la société
- Numéro d'entreprise (ou numéro TVA)

Avez-vous exercé une activité salariée **dans le passé** ?

- Non Oui, du au

- **Attention** : fournissez-nous **une attestation de l'Office national de l'Emploi (ONEM)** qui indique sur quelle base légale vous ne remplissez pas les conditions d'admissibilité de l'assurance chômage (C29). Pour obtenir cette attestation, introduisez une demande auprès d'une institution de paiement (syndicat ou la CAPAC) pour obtenir des allocations de chômage. L'institution de paiement transmettra votre demande à l'ONEM afin de faire vérifier si vous remplissez les conditions d'admissibilité.

C.2. Revenu de remplacement

Avez-vous perçu des allocations de chômage (sous n'importe quelle dénomination : allocations d'insertion, allocations d'attente, etc.) **dans le passé** ?

- Non Oui, du au

- **Attention** : fournissez-nous **une attestation de l'Office national de l'Emploi (ONEM)** qui indique sur quelle base légale vous ne remplissez pas les conditions d'admissibilité de l'assurance chômage (C29). Pour obtenir cette attestation, introduisez une demande auprès d'une institution de paiement (syndicat ou la CAPAC) pour obtenir des allocations de chômage. L'institution de paiement transmettra votre demande à l'ONEM afin de faire vérifier si vous remplissez les conditions d'admissibilité.

Recevez-vous **actuellement** un revenu de remplacement (belge/étranger) ?

- Non
- Oui : lequel ? (cocher la case correspondante)
- Allocations de chômage, sous n'importe quelle dénomination (allocations d'insertion, allocations d'attente, etc.).
 - Pension
 - Indemnités d'incapacité de travail ou d'invalidité
 - Autres (précisez) :

Avez-vous **demandé** un revenu de remplacement (belge/étranger) ?

- Non
- Oui : lequel ? (cocher la case correspondante)
- Allocations de chômage, sous n'importe quelle dénomination (allocations d'insertion, allocations d'attente, etc.).
 - Pension
 - Indemnités d'incapacité de travail ou d'invalidité
 - Autres (précisez) :

- ⇒ Remplissez la section de la partie 2 qui correspond à votre situation (faillite, règlement collectif de dettes, interruption forcée ou difficultés économiques).

PARTIE 2 - SITUATION SPECIFIQUE DU DEMANDEUR (REMP LISSEZ LA SECTION APPLICABLE)

Pour bénéficier du droit passerelle, vous devez vous trouver dans une des situations légalement prévues.

Remplissez la section correspondant à votre situation :

- En cas de faillite, remplissez la section A.
- En cas de règlement collectif de dettes, remplissez la section B.
- En cas d'interruption forcée, remplissez la section C.
- En cas de cessation à cause de difficultés économiques, remplissez la section D.

A. Droit passerelle en cas de faillite

Remplissez si vous avez été déclaré **en faillite personnelle**.

- J'ai été déclaré en faillite personnelle le
par le tribunal de commerce de
- J'ai fait l'objet d'une condamnation pénale relative à la faillite le
par le tribunal de
- Je fais l'objet d'une procédure pénale en cours depuis le
par le tribunal de

Remplissez si vous êtes mandataire ou associé actif d'une **société déclarée en faillite**.

- J'étais gérant, administrateur ou associé actif d'une société commerciale déclarée en faillite le
par le tribunal de commerce de
 - Nom de la société
 - Numéro d'entreprise (ou numéro TVA)
- J'ai fait l'objet d'une condamnation pénale relative à la faillite le
par le tribunal de
- J'ai fait l'objet d'une procédure pénale en cours depuis le
par le tribunal de

⇒ *Passez à la partie 3 « Déclaration sur l'honneur ».*

B. Droit passerelle en cas de règlement collectif de dettes

Remplissez si vous avez obtenu un **règlement collectif de dettes**.

- J'ai obtenu l'homologation d'un plan de règlement amiable, par une décision judiciaire prononcée le
par le tribunal de
- Un plan de règlement judiciaire m'a été imposé le
par le tribunal de
- J'ai obtenu l'adaptation ou la révision du règlement de dettes le
par le tribunal de
- J'ai fait l'objet d'une révocation du règlement de dettes pour cause d'organisation d'insolvabilité
le
par le tribunal de

➤ **Attention : Joignez la décision du tribunal concernant le plan de règlement amiable ou judiciaire, sa révision ou sa révocation.**

⇒ *Passez à la partie 3 « Déclaration sur l'honneur ».*

C. Droit passerelle en cas d'interruption forcée

Remplissez si vous avez été **forcé** d'interrompre ou de cesser votre activité indépendante suite à une des situations suivantes.

- J'ai été forcé d'interrompre/cesser (biffer ce qui ne convient pas) mon activité indépendante suite à une **calamité naturelle (en ce compris les calamités agricoles)**,
du (date) au (estimation de la date de reprise).
- Joignez tous les documents de l'organisme assureur, rapports d'expertise, articles de presse, photos et autres documents probants.
 - **Attention** : Si vous êtes conjoint aidant ou aidant, les documents joints doivent démontrer que l'indépendant aidé est également victime de cette situation et a dû interrompre ou cesser son activité indépendante.
- J'ai été forcé d'interrompre/cesser (biffer ce qui ne convient pas) mon activité indépendante suite à un **incendie**,
du (date) au (estimation de la date de reprise).
- Joignez tous les documents de l'organisme assureur, rapports d'expertise, articles de presse, rapports du service d'incendie, photos et autres documents probants.
 - **Attention** : Si vous êtes conjoint aidant ou aidant, les documents joints doivent démontrer que l'indépendant aidé est également victime de cette situation et a dû interrompre ou cesser son activité indépendante.
- J'ai été forcé d'interrompre/cesser (biffer ce qui ne convient pas) mon activité indépendante suite à la **destruction** de mon bâtiment à usage professionnel et/ou outillage professionnel (biffer ce qui ne convient pas) par un tiers,
du (date) au (estimation de la date de reprise).
- Joignez tous les documents de l'organisme assureur, rapports d'expertise, articles de presse, procès-verbal de la police, photos et autres documents probants.
 - **Attention** : Si vous êtes conjoint aidant ou aidant, les documents joints doivent démontrer que l'indépendant aidé est également victime de cette situation et a dû interrompre ou cesser son activité indépendante.
- J'ai été forcé d'interrompre/cesser (biffer ce qui ne convient pas) mon activité indépendante à cause d'une **allergie**.
- Faites remplir le modèle **d'attestation médicale (annexe 2)** par le médecin-conseil de votre mutuelle et joignez-le à ce formulaire.
 - **Attention** : Si vous n'avez pas bénéficié des indemnités d'incapacité de travail pendant douze mois, vous n'entrez pas en ligne de compte pour le droit passerelle. Dans ce cas, demandez à votre mutuelle la reconnaissance de votre incapacité de travail en raison de votre allergie.

⇒ Passez à la partie 3 « Déclaration sur l'honneur ».

D. Droit passerelle en cas de difficultés économiques

Remplissez si vous avez cessé votre activité indépendante suite à une des situations suivantes qui indiquent des **difficultés économiques**.

➤ **Attention** : Vous devez avoir officiellement cessé votre activité indépendante. Si vous ne nous avez pas encore introduit de déclaration de cessation, vous devez alors ajouter à votre demande de droit passerelle une déclaration de cessation d'activité.

Je reçois un revenu d'intégration sociale au moment de la cessation de mon activité indépendante.

La Commission des dispenses de cotisations m'a octroyé une dispense complète ou partielle, dans la période de douze mois précédant le mois de la cessation de mon activité indépendante.

Mon revenu professionnel net est inférieur au plancher de cotisations minimal, tant pendant l'année de ma cessation que pendant l'année qui la précède. (Pour l'indépendant et l'aidant, il s'agit de 13.296,25 euros, pour le conjoint aidant, il s'agit de 5.841,04 euros.)

➤ Démontrez au moyen de **pièces justificatives** que vos revenus de l'année de la cessation et de l'année précédente se trouvent au-dessous du montant concerné. Chaque pièce doit être brièvement commentée (**annexe 3**). S'il s'agit de pièces comptables, un commentaire par votre comptable est souhaitable. Si vous n'avez pas de comptable, commentez vous-même chaque pièce justificative.

➤ **Attention** : Si vous êtes **conjoint aidant ou aidant**, joignez les pièces justificatives supplémentaires nécessaires (avec commentaire) qui démontrent que le revenu de l'indépendant aidé de l'année de votre cessation et de l'année précédente se trouve également au-dessous du montant.

➤ **Attention** : Etes-vous actif comme **gérant, administrateur ou associé actif** d'une société au moment de la cessation de votre activité indépendante ?

Non

Oui

- Nom de la société

- Numéro d'entreprise (ou numéro TVA)

Oui ? Alors vous devez, à côté de la condition que vos revenus s'élèvent à moins de 13.296,25 euros (démontrez-le au moyen de pièces justificatives nécessaires reprises en **annexe 3**), remplir encore d'autres conditions supplémentaires. Ainsi, vous ne pouvez bénéficier du droit passerelle que

- si la **procédure de liquidation** de votre société est entamée et
- si le montant des **avantages patrimoniaux** que vous avez reçu suite à cette liquidation ne dépasse pas 26.529,50 euros.

Pour déterminer le volume de ces avantages patrimoniaux, nous nous baserons sur le bilan de l'avant-dernier exercice comptable clôturé de la société, multiplié par le pourcentage des actions que vous possédez.

Important : *L'avantage patrimonial comptabilisé sur base de l'avant-dernier exercice comptable clôturé est supérieur à 26.592,50 euros alors que l'avantage patrimonial que vous avez estimé sur base de l'exercice comptable actuel est moins élevé que 26.592,50 euros ? Démontrez-le avec des pièces justificatives qui font apparaître que cet avantage patrimonial réduit est la conséquence de difficultés économiques ou de dettes qui ont influencé négativement le total du bilan. Ajoutez les documents attestant cela à votre demande (annexe 3).*

Nous prendrons en considération ces documents pour vérifier si vous entrez en ligne de compte pour bénéficier du droit passerelle.

*Détenez-vous des **actions** ou des parts dans la société?*

- Non (démontrez-le au moyen d'une attestation du gérant, de l'administrateur (délégué) ou du liquidateur ou au moyen d'une déclaration sur l'honneur si vous êtes le seul gérant de la société.*
- Oui, je détiens actions ou parts sur un total de actions ou parts (démontrez-le au moyen de pièces justificatives).*

Si vous ne précisez pas combien d'actions ou parts vous détenez, vous êtes censés détenir toutes les actions ou parts (100%) de la société.

- **Attention :** *S'il paraît a posteriori que les revenus définitivement connus excèdent encore les planchers, le droit au droit passerelle est supprimé et vous devez nous rembourser les prestations perçues indûment.*

⇒ *Passez à la partie 3 « Déclaration sur l'honneur ».*

PARTIE 3 - DECLARATION SUR L'HONNEUR

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je déclare avoir complété correctement ce formulaire et avoir lu les informations jointes.

Je suis au courant du fait que ma demande ne peut pas être traitée sans les pièces justificatives demandées.

Je m'engage à signaler dans les quinze jours à Securex toute modification dans les renseignements mentionnés ci-dessus.

Je suis au courant du fait que chaque déclaration fautive ou incomplète peut entraîner la récupération des prestations indûment versées et des poursuites judiciaires.

Nom:
Prénom :

Date :

Signature :

ANNEXE 1

ATTESTATION MUTUELLE

ATTESTATION CHARGE DE FAMILLE

(à remplir par l'organisme assureur)

Par la présente, nous confirmons que l'assuré social

Nom

Prénom

NISS (n° du registre national) ____ . ____ . ____ - ____ . ____

- est affilié auprès de notre organisation en qualité de titulaire depuis le
- a au moins une personne à charge, au sens de l'article 225 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, depuis le

Date :

Signature et cachet de l'organisme assureur :

ANNEXE 2

ATTESTATION MÉDICALE D'ALLERGIE CAUSÉE PAR L'EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ INDÉPENDANTE (DROIT PASSERELLE INDÉPENDANTS)

ATTESTATION MEDICALE

(à remplir par le médecin-conseil de l'organisme d'assurance)

Le/la soussigné(e), médecin-conseil auprès de l'organisme d'assurance,
confirme par la présente que

- 1) monsieur / madame (biffer ce qui ne convient pas)
souffre d'une allergie, causée par l'exercice de son activité indépendante spécifique ;
- 2) l'allergie est incompatible avec la poursuite de cette activité indépendante spécifique et que ;
- 3) l'intéressé, après l'épuisement de ses droits à des indemnités d'incapacité de travail pendant les
périodes d'incapacité de travail primaire (comme visée à l'article 6, 1° et 2°, de l'arrêté royal du 20
juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs
indépendants et des conjoints aidants) n'est (plus) pas reconnu pendant la période d'invalidité comme
visée à l'article 6, 3°, de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971,
à partir du,
et ce en application de ma décision / la décision du Conseil médical de l'invalidité (biffer ce qui ne convient
pas)
du

Cette non reconnaissance de l'invalidité résulte de la constatation que l'intéressé est apte à exercer
n'importe quelle activité professionnelle qui lui serait imposée de manière équitable entre autre compte
tenu de la condition, de l'état de santé et de sa formation professionnelle (article 20 de l'arrêté royal
précité du 20 juillet 1971).

Date :

Signature et cachet du médecin-conseil :

ANNEXE 3

CESSATION POUR DES RAISONS ÉCONOMIQUES – ÉLÉMENTS QUI PROUVENT QUE VOS REVENUS SONT INFÉRIEURS AU SEUIL MINIMUM

Explication des pièces numérotées

(à remplir par votre comptable ou vous-même¹)

Pièce 1 :

Pièce 2 :

Pièce 3 :

Pièce 4 :

Pièce 5 :

Nombre total de pièces jointes :

Date :

Signature du demandeur :

Signature du comptable :

¹ S'il s'agit de pièces comptables, si possible par votre comptable. Si vous n'avez pas de comptable, vous devez commenter vous-même chaque pièce justificative.