

19 AOÛT 2021

A l'attention des organismes
assureurs wallons

Objet : Circulaire AVIQ relative aux plaintes

Madame, Monsieur,

1. Introduction

En cas d'insatisfaction par rapport à la manière dont il a été reçu par son organisme assureur (OA), le demandeur peut s'adresser à celui-ci afin de lui faire part de ses griefs.

Cette possibilité permet de diminuer les recours devant les juridictions du travail dont les délais sont longs et les procédures lourdes et coûteuses.

2. Références réglementaires

Articles 43/52, alinéas 3 et 4, et 43/56 du CWASS
Articles 10/62 et 10/66 du CRWASS

3. Développement

3. 1. Définition

Une plainte est l'expression manifeste de l'insatisfaction d'un citoyen, exprimée oralement, par écrit ou par voie électronique, à l'égard d'une attitude ou d'un comportement, d'un délai, d'informations lacunaires, d'une accessibilité insuffisante, d'une décision arbitraire, ...

La plainte doit comporter une description claire des faits concrets incriminés.

La plainte ne porte pas sur une décision relative au droit ni sur le résultat de l'évaluation de la perte d'autonomie ; aucun délai n'est donc imposé en ce qui concerne l'ancienneté des faits. Il en est de même pour les plaintes répétées d'un même plaignant.

Une plainte ne suspend pas le délai pour introduire un recours devant le tribunal du travail.

3.2. Procédure

Le citoyen adresse sa plainte par écrit (courrier postal, courriel, ...) à l'OA dont émane le fait reproché.

L'OA lui adresse un accusé de réception qui mentionne les coordonnées de la personne en charge de la plainte.

L'OA dispose d'un délai de 15 jours pour répondre à l'objet de la plainte. Dans le courrier qu'il adresse au citoyen, l'OA mentionne la possibilité, pour l'assuré, de s'adresser à l'AVIQ, et la manière de saisir l'Agence, s'il n'est pas satisfait de la réponse que l'OA apporte à sa plainte.

Si l'assuré décide de saisir l'Agence, l'OA devra, à la requête de cette dernière, fournir toutes les informations utiles et nécessaires dans un délai de 15 jours qui suivent la demande d'informations complémentaires.

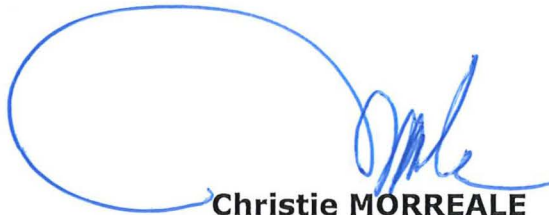
L'assuré ne peut saisir l'Agence avant d'avoir saisi l'OA. Si un tel cas se présente, l'Agence transfèrera la demande à l'OA concerné et en informera le plaignant.

3.3. Suivi

Les OA rédigent, annuellement, et pour le 31 mars au plus tard, un rapport des plaintes à destination du Conseil de la gestion de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA).

Je reste à votre disposition pour tout complément d'informations, questions ou remarques et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

19 AOUT 2021



Christie MORREALE