

ZIEKTEVERZEKERING

KONINKLIJK BESLUIT VAN 30 JULI 1964

houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen wordt verruimd

(B.S. 13 augustus 1964)

Opgeheven door:

- het koninklijk besluit van 29 december 1997 (B.S. 31 december 1997).

KONINKLIJK BESLUIT VAN 29 DECEMBER 1997

houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd

(B.S. 31 december 1997)

Gewijzigd, aangevuld of aangepast door:

- het koninklijk besluit van 22 maart 1999 (B.S. 16 april 1999);
- het koninklijk besluit van 11 april 1999 (B.S. 30 april 1999);
- het koninklijk besluit van 26 april 1999 (B.S. 30 april 1999);
- het koninklijk besluit van 13 september 1999 (B.S. 7 oktober 1999);
- het koninklijk besluit van 9 januari 2000 (B.S. 27 januari 2000);
- het koninklijk besluit van 6 april 2000 (B.S. 6 mei 2000);
- het koninklijk besluit van 11 juni 2001 (B.S. 30 juni 2001);
- het koninklijk besluit van 17 september 2001 (B.S. 20 oktober 2001);
- het koninklijk besluit van 18 december 2001 (B.S. 28 december 2001);
- het koninklijk besluit van 18 december 2001 (B.S. 18 januari 2002);
- het koninklijk besluit van 16 juli 2002 (B.S. 30 juli 2002);
- het koninklijk besluit van 27 november 2002 (B.S. 13 december 2002);
- het koninklijk besluit van 17 december 2002 (B.S. 24 december 2002);
- het koninklijk besluit van 18 december 2002 (B.S. 24 december 2002);
- het koninklijk besluit van 7 februari 2003 (B.S. 14 maart 2003);
- het koninklijk besluit van 15 mei 2003 (B.S. 26 mei 2003);
- het koninklijk besluit van 19 juli 2004 (B.S. 17 augustus 2004);
- het koninklijk besluit van 1 juni 2005 (B.S. 21 juni 2005);
- het koninklijk besluit van 13 juni 2005 (B.S. 6 juli 2005);
- het koninklijk besluit van 28 september 2005 (B.S. 6 oktober 2005);
- het koninklijk besluit van 10 oktober 2005 (B.S. 28 oktober 2005);
- het koninklijk besluit van 10 juni 2006 (B.S. 16 juni 2006);
- het koninklijk besluit van 10 juni 2006 (B.S. 23 juni 2006);
- het koninklijk besluit van 10 juni 2006 (B.S. 29 juni 2006);
- het koninklijk besluit van 13 oktober 2006 (B.S. 20 oktober 2006);
- het koninklijk besluit van 21 december 2006 (B.S. 17 januari 2007);
- het koninklijk besluit van 3 juni 2007 (B.S. 15 juni 2007, 3e editie);

- het koninklijk besluit van 7 juni 2007 (B.S. 25 juni 2007);
- het koninklijk besluit van 2 augustus 2007 (B.S. 17 augustus 2007).

Opgeheven door:

de wet van 26 maart 2007 houdende diverse bepalingen met het oog op de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor de zelfstandigen, artikel 36, uitwerking hebbend op 1ste januari 2008.

INHOUDSTAFEL

Bladzijde

Afdeling 1	Toepassingsfeer en voorwerp van de verzekering	- 24 -
Afdeling 2	De rechthebbenden	- 30 -
Afdeling 3	Aansluiting en inschrijving bij een verzekeringsinstelling	- 33 -
Afdeling 4	Bijdragen en bijdragebescheiden	- 34 -
Afdeling 5	De personen ten laste en de wezen	- 39 -
Afdeling 6	Voorwaarden inzake het toekennen van de verstrekkingen	- 41 -
Afdeling 7	Voorwaarden inzake het toekennen van een verhoogde tegemoetkoming	- 44 -
Afdeling 7bis	Maximumfactuur	- 44/1 -
Afdeling 8	Technisch comité voor de zelfstandigen	- 45 -
Afdeling 9	Financiële en statistische bepalingen	- 47 -
Afdeling 10	Slotbepalingen	- 48 -

Artikel 1.

De toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, hierna gecoördineerde wet genoemd, wordt verruimd tot de zelfstandigen en de helpers die bij toepassing van hoofdstuk I van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, onderworpen zijn aan een stelsel van verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit, alsmede tot de leden van de kloostergemeenschappen.

Deze verruiming heeft tot voorwerp :

- 1° a) elke behandeling, verstrekt tijdens een opneming in een psychiatrisch ziekenhuis als bedoeld in het koninklijk besluit van 3 augustus 1976 houdende vaststelling van de programmatiecriteria voor de psychiatrische ziekenhuisdiensten of in een dienst voor neuropsychiatrie erkend door de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort ;
- b) elke behandeling, verstrekt tijdens een opneming in een sanatorium voor longtuberculoselijders of in een dienst B, erkend overeenkomstig de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 ;
- c) de transfusie van bloed, plasma of een van de derivaten ervan, verricht bij een rechthebbende die lijdt aan aangeboren deficiëntie van een of meer bloedstollingsfactoren die een levenslange bloedziekte veroorzaken ;
- d) de kinesitherapeutische en fysiotherapeutische verzorging die wordt verleend in de gevallen die niet door de in artikel 22, 6°, van de voornoemde gecoördineerde wet beoogde overeenkomsten zijn gedekt, wanneer die verzorging onmiddellijk of nadien nodig is voor de revalidatie van de rechthebbende die aan poliomyelitis lijdt of sequelen van die aandoening heeft, voor zover deze deugdelijk is aangegeven bij de diensten voor Inspectie van de volksgezondheid van het Ministerie van Sociale Zaken ;

deze verruiming heeft eveneens tot voorwerp de kinesitherapeutische en fysiotherapeutische verstrekkingen bedoeld in artikel 7, eerste lid, van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, indien ze, na het voorafgaand akkoord van de adviserend geneesheer toegestaan op basis van een uitgebreide medische rechtvaardiging zoals bedoeld in artikel 7, 4e lid, van genoemd besluit, worden verleend aan de rechthebbende die lijdt aan een van de aandoeningen bedoeld in artikel 7, derde lid, c) van genoemd besluit : in dat geval zijn de hoegrootheden van de persoonlijke aandelen bedoeld in artikel 7, derde lid, [en elfde lid,] van toepassing; (41)

- 2° de geneeskundige en verloskundige zorgen bij bevalling;
- 3° de opneming in een ziekenhuis ter o.B.S.ervatie en behandeling;
- 4° de tijdens een verblijf in deze inrichting afgeleverde geneesmiddelen;
- 5° de heerkundige tussenkomsten waaraan een betrekkelijke waarde gelijk aan of hoger dan K 40 of N 66 wordt toegekend in artikel 14 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, alsmede de verstrekkingen die betrekking hebben op de afnamen voor biopsie die zijn vermeld onder de nrs. 227091-227102, 432110-432121, 432132-432143, 255791-255802, 256594-256605, 257353-257364, 257375-257386, 260330-260341, 261494-261505, 261516-261520, 311953-311964, 311975-311986, [evenals de verstrekkingen die betrekking hebben op de dermatovenereologie die zijn vermeld onder de nrs. 532210-532221, 532593-532604, 532630-532641, 532652-532663, 532674-532685, 532696-532700, [532711-532722, 532733-532744 en 532735-532766].] (19) (57)
- 6° de verstrekkingen voor anesthesie die gepaard gaan met de in 5° opgesomde [heerkundige verstrekkingen en verstrekkingen van de dermatovenereologie] (20) en met de in artikel 34 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen opgesomde verstrekkingen;
- 7° de verstrekkingen voor reanimatie, opgesomd in artikel 13 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen;
- 8° de algemene speciale verstrekkingen, opgesomd in artikel 11 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen;

- 9° de verstrekkingen inzake medische beeldvorming, opgesomd in de artikelen 5, 17, 17bis, 17ter [en 17quater], van vorenbedoelde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, alsmede de verstrekkingen opgesomd in artikel 34 van dezelfde nomenclatuur; (30)
- 10° de verstrekkingen voor radiotherapie, [curietherapie] en nucleaire geneeskunde, opgesomd in artikel 18 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen; (21)
- 11° de verstrekkingen voor inwendige geneeskunde opgesomd in artikel 20 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen en de verstrekkingen opgesomd in artikel 22, I en II b), [en de verstrekking 558950-558961 bedoeld in artikel 22, II, a)] van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen; (42)
- 12° [de verstrekkingen inzake klinische biologie die zijn vermeld in de artikelen 18, § 2, B. e), en 24 van de voornoemde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen alsmede de forfaits die eruit voortvloeien, inzonderheid die welke zijn opgenomen in het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen, die zijn vermeld onder de volgnummers: 592815 - 592911 - 593014 - 593110 - 592852 - 592955 - 593051 - 593154, alsook de verstrekkingen inzake pathologische anatomie en genetica die respectievelijk zijn opgesomd in de artikelen 32 en 33 van de voornoemde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen;] (27)
- 13° de verstrekkingen voor toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, opgesomd in artikel 25 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen;
- 14° de bijkomende honoraria voor ‘s nachts, tijdens het weekeind of op een feestdag verrichte dringende technische verstrekkingen, opgesomd in artikel 26 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen in zoverre die technische verstrekkingen opgenomen zijn in dit besluit;
- 15° de verstrekkingen opgesomd in de [artikelen 28, 35 en 35bis] van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen; (31)
- 16° hemodialyse en peritoneale dialyse thuis, alsmede dialyse in een collectief auto-dialyse centrum;

17° onder de voorwaarden bepaald in artikel 23 van de voornoemde gecoördineerde wet, de verstrekkingen inzake revalidatie en de herscholingsverstrekkingen bedoeld in de artikelen 137 en 146 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Buiten de verstrekkingen bedoeld in het vorige lid, mogen onder de andere verstrekkingen dan die welke zijn opgesomd onder 1° tot 16° van dit artikel, in het raam van de revalidatie en de herscholing alleen de hierna opgesomde verstrekkingen worden toegestaan door de adviserend geneesheer indien ze bovendien onontbeerlijk zijn voor de realisatie van het revalidatie- of herscholingsprogramma:

- a) de lumbostaten die zijn vermeld in artikel 27 van de voornoemde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen;
- b) de verstrekkingen die zijn vermeld in artikel 29 van bedoelde nomenclatuur, met uitsluiting van de orthopedische zolen;
- c) de verstrekkingen die zijn vermeld in artikel 31 van bedoelde nomenclatuur;
- [d) de niet-optische sclerale lenzen die zijn vermeld in artikel 30 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.] (17)

18° de reiskosten van de zieken die in een sanatorium voor longtuberculose dienen te worden opgenomen of die in antikankercentra of in dialysecentra ambulantly worden behandeld alsmede de reiskosten die gemeoid zijn met de uitvoering van de revalidatie- en herscholingsprogramma's die door het College van geneesheren-directeurs zijn toegestaan bij toepassing van artikel 23 van de voornoemde gecoördineerde wet;

[19° de verstrekkingen die worden verleend door rustoorden voor bejaarden die door de bevoegde overheid zijn erkend, en de verstrekkingen die worden verleend door de instellingen die zonder als rustoord te zijn erkend, de gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van de bejaarden uitmaken, en die beantwoorden aan de door de Koning bepaalde voorwaarden;

20° de verstrekkingen die worden verleend door rust en verzorgingstehuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen en dagverzorgingscentra die door de bevoegde overheid zijn erkend, alsmede de verstrekkingen die worden verleend door diensten en inrichtingen die zijn erkend met toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging]; (32)

- 21° de verstrekkingen voorzien bij artikel 9bis, § 10, van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en verleend onder de daarin bepaalde voorwaarden;
- 22° de tussenkomsten van het Bijzonder solidariteitsfonds bedoeld in artikel 25 van de voornoemde gecoördineerde wet.

Dit fonds wordt wat de regeling voor de zelfstandigen betreft gefinancierd door een voorafname op het geheel van de inkomsten voorzien in het kader van onderhavig besluit. Het bedrag van deze voorafname wordt voor ieder kalenderjaar vastgesteld door de Minister tot wiens bevoegdheid de Sociale Voorzorg behoort.

Genoemd fonds kan evenwel niet tussenkomen in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34 van voornoemde gecoördineerde wet, die ten laste van de zelfstandige blijven omdat ze geen deel uitmaken van de verruiming bedoeld in het eerste lid van dit artikel.

In de mate waarin daarvan door dit besluit niet wordt afgeweken, zijn de bepalingen van het koninklijk besluit van [26 februari 2001] (23) tot uitvoering van artikel 25 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, van toepassing.

- 23° het afleveren van organen en weefsels van menselijke oorsprong onder de voorwaarden vastgesteld in de artikelen 34, 17° en 37°, § 9, van de voornoemde gecoördineerde wet ;
- 24° de geneesmiddelen die zijn bedoeld in artikel 4, tweede lid, tweede streepje, van het koninklijk besluit van 19 oktober 1978 houdende regelen betreffende de officina's en de geneesmiddelendepots in de verzorgingsinrichtingen en door de ziekteverzekering voor vergoeding zijn aangenomen krachtens de criteria met betrekking tot de antitumorale en andere geneesmiddelen, bestemd voor de behandeling van sommige tumoren, van welke criteria de lijst is opgenomen in de bijlage II bij [het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten]. (33)

Die geneesmiddelen moeten, om met een intraveneuze infusie te worden toegediend, in het raam van een ambulante behandeling worden afgeleverd door de apotheek van een verpleeginrichting die beschikt én over een dienst voor diagnose en geneeskundige behandeling én over een dienst voor heelkunde, die respectievelijk als zodanig zijn erkend door de overheid tot wier bevoegdheid de Volksgezondheid behoort;

- [24°bis de geneesmiddelen van vergoedingscategorie Cs-10, ingeschreven in hoofdstuk IV, paragraaf 700000 van de bijlage I van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, onder de in die paragraaf vastgestelde voorwaarden.] (40)(54)
- 25° de plaatsing in een instelling voor beschut wonen.
- 26° de enterale voeding via sonde.
- [27° het jaarlijks forfait, bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor het incontinentiemateriaal, bedoeld in artikel 34, 14° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, onder de voorwaarden die in artikel 3 van hetzelfde besluit zijn vastgesteld;] (4)
- [28° de verstrekkingen waarin is voorzien in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor sommige producten voor thuisverzorging van rechthebbenden met een zware aandoening die zijn bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met name voor sommige bijzondere voedingsmiddelen, onder de voorwaarden die in de artikelen 2 en 3 van hetzelfde besluit zijn vastgesteld;] (5)
- [29° de kosten voor de reizen van de prematuren en de pasgeborenen tussen de dienst "M", afdeling "n", en de dienst "N" van een andere ziekenhuis en terug, onder de voorwaarden voorzien bij het ministerieel besluit van 8 januari 1992 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en de toekenningsvoorwaarden voor de tegemoetkoming in de vervoerkosten van de prematuren en pasgeborenen wier leven wordt bedreigd of die een risico op blijvende neurologische sequelen lopen;] (6)
- [30° de door de logopedisten verleende verstrekkingen, zoals ze worden omschreven in bijlage bij dit besluit.] (15)

- [31° de palliatieve verzorging, verleend door een multidisciplinaire begeleidingsequipe] (16) [en de overeenkomstig artikel 34, 14°, van de gecoördineerde wet omschreven prestaties voor palliatieve verzorging ten huize, onder de voorwaarden, vastgesteld in toepassing van artikel 37, § 20, van dezelfde gecoördineerde wet.] (18)
- [32° de plaatsing in de medisch-pediatische centra voor kinderen getroffen door een chronische ziekte;
- 33° de geneesmiddelen toegediend aan rechthebbenden, dragers van het Human immunodeficiency virus (HIV) die aangenomen zijn voor een tegemoetkoming op grond van de criteria die slaan op de antivirale middelen en de geneesmiddelen bestemd voor de behandeling van HIV infecties;] (26)
- [34° de haarprothesen afgeleverd met toepassing van de bepalingen van afdeling 5 van hoofdstuk 2 van deel 1 van bijlage 1, gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;] (34)
- [35° de geneesmiddelen Fabrazyme, Replagal, Tracleer en Aldurazyme, onder de voorwaarden die respectievelijk vastgesteld zijn door de paragrafen 297, 298, 299 en 312 van hoofdstuk IV, van de bijlage I, van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.] (53)
- [37° de verplaatsingskosten van de ouders of de wettelijke voogden van een kind dat lijdt aan kanker en dat in een ziekenhuis is opgenomen in de zin van artikel 34, eerste lid, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.] (59)
- [38° de verstrekkingen van moleculaire biologie bedoeld in artikel 33bis van de bijlage bij het voormelde koninklijk besluit van 14 september 1984.] (58)

Artikel 2.

De Koning omschrijft de verstrekkingen bedoeld bij artikel 1, 19° en 20°, en bepaalt de voorwaarden waaronder de ziekteverzekering tegemoetkomt in de kostprijs van deze verstrekkingen.

De Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, stelt, op voorstel van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, de tegemoetkoming vast voor de in artikel 1, 19° en 20°, bedoelde verstrekkingen[, alsmede de voorwaarden voor die tegemoetkoming.] (35)

Het toekennen van deze tegemoetkoming verhindert elke bijzondere tussenkomst van de ziekteverzekering in de kosten van geneeskundige verstrekkingen die voorkomen in het verstrekkingenpakket bedoeld bij artikel 1, 19° en 20°, zoals het door de Koning werd omschreven.

Artikel 3.

Behoudens uitdrukkelijke bepaling van dit besluit, dient onder “zelfstandige” te worden verstaan, de zelfstandige en de helper.

Artikel 4.

Zijn rechthebbenden op de in artikel 1 genoemde verstrekkingen, wanneer zij de in dit besluit gestelde voorwaarden vervullen:

- 1° de zelfstandigen die, bij toepassing van hoofdstuk I van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, onderworpen zijn aan een stelsel van verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit;
- 2° de zelfstandigen die, in de voorwaarden gesteld krachtens de wetgeving betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, hun beroepsbezigheid hebben onderbroken wegens ziekte of invaliditeit en als zodanig hun rechten vrijwaren bij toepassing van diezelfde wetgeving;
- 3° de zelfstandigen die arbeidsongeschikt erkend zijn in de zin van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen;
- 4° de zelfstandigen die tot de voortgezette verzekering zijn toegelaten in de voorwaarden gesteld krachtens de wetgeving betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;
- 5° de zelfstandigen die, gedurende ten hoogste vier kwartalen, de sociale verzekering in geval van faillissement genieten, bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 houdende invoering van een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement, en van gelijkgestelde personen, met toepassing van de artikelen 29 en 49 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels.

Wat de in artikel 2, eerste lid van voornoemd koninklijk besluit van 18 november 1996 bedoelde zelfstandigen betreft, vangt de periode van vier kwartalen aan op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op datgene van het vonnis van faillietverklaring en voor de in artikel 2, tweede lid van hetzelfde besluit bedoelde zelfstandigen, op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op de stopzetting van de zelfstandige activiteit;] (52)

- 6° de gewezen kolonisten die als zodanig storting verrichten om hun rechten te vrijwaren bij toepassing van de wetgeving betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;
- 7° de zelfstandigen die de normale pensioenleeftijd hebben bereikt en doen blijken van tenminste één jaar beroepsbezigheid als zelfstandige waardoor het recht op rustpensioen kan worden verkregen krachtens de wetgeving betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;

- 8° de zelfstandigen die, in die hoedanigheid, een rustpensioen genieten dat is ingegaan vóór zij de normale pensioenleeftijd bereiken ;
- 9° de weduwnaar of weduwe van een zelfstandige, wiens echtgenote of echtgenoot gedurende tenminste een jaar een beroepsbezigheid als zelfstandige heeft uitgeoefend waardoor het recht kan worden verkregen op het overlevingspensioen krachtens de wetgeving betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen ;
- 10° de kinderen van de onder 1° tot en met 9° bedoelde gerechtigden, volle wezen, die kinderbijslag genieten of die in het genot zijn van een inkomensvervangende tegemoetkoming als bedoeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten ;
- 11° de personen ten laste van de onder 1° tot en met 10° bedoelde gerechtigden ;
- 12° de leden van de kloostergemeenschappen.

Artikel 5.

Zijn bovendien rechthebbenden op de in artikel 34 van de voornoemde gecoördineerde wet opgesomde verstrekkingen die niet beoogd worden in artikel 1 van dit besluit, de rechthebbenden bedoeld in artikel 4 die :

- 1° ofwel hun hoofdverblijfplaats in België hebben, de leeftijd van 15 jaar hebben bereikt en vóór de leeftijd van vijftenzestig jaar door een geneesheer-inspecteur van de [Dienst voor geneeskundige controle] (7) van het Instituut ongeschikt zijn erkend tot het verrichten van arbeid ter verkrijging van inkomen voor een vermoedelijke duur van ten minste één jaar wegens letsels of functionele stoornissen die leiden tot een vermindering van het verdienvermogen met twee derden of meer dan twee derden van wat een persoon van dezelfde stand en met dezelfde opleiding kan verdienen door zijn werkzaamheid.

Wordt niet beschouwd als arbeid ter verkrijging van inkomen, de activiteit die de zelfstandige uitoefent in de voorwaarden en voor de duur bepaald bij artikel 23bis van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen.

De geneesheer-inspecteur stelt de duur van de arbeidsongeschiktheid vast en geeft aan de belanghebbende kennis van zijn beslissing binnen een maand na het onderzoek.

De geneesheer-inspecteur doet een nieuw onderzoek binnen dertig dagen voor het einde van de eerder erkende periode van arbeidsongeschiktheid.

De personen wier arbeidsongeschiktheid is erkend tot de leeftijd van vijftenzestig jaar, worden verder als arbeidsongeschikt beschouwd.

De arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld op schriftelijk verzoek, dat de betrokkene of de persoon die bij wet gemachtigd is om in diens plaats te handelen, moet richten aan de Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige controle.

2° ofwel met toepassing van artikel 2, § 1, van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten, de vereiste erkenning van arbeidsongeschiktheid bezitten om recht te hebben op de inkomensvervangende tegemoetkoming bedoeld in die bepaling of voor wie met toepassing van artikel 2, § 2 of § 3 van de voornoemde wet de vereiste vermindering van de zelfredzaamheid voor het recht op de integratietegemoetkoming of op de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, erkend is;

[3° ofwel kinderen zijn die op grond van een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66 %, de medische voorwaarden vervullen om het recht te openen op kinderbijslag krachtens artikel 20 van het koninklijk besluit van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen] (37);

4° ofwel zich in een invaliditeitsperiode bevinden in de zin van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen;

De personen die zich op de pensioenleeftijd, zoals bepaald in de artikelen 3, § 1, en 16 van het koninklijk besluit van 30 januari 1997 betreffende het pensioenstelsel der zelfstandigen met toepassing van de artikelen 15 en 27 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels en van artikel 3, § 4, 4°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese en Monetaire Unie, in een hiervoren bedoelde invaliditeitsperiode bevinden, worden verder als arbeidsongeschikt beschouwd;

[4°bis ofwel rechthebbenden zijn bedoeld in artikel 4, en aan wie een bij de wet van 1 april 1969 ingesteld gewaarborgd inkomen voor bejaarden uitbetaald wordt of aan wie de inkomensgarantie voor ouderen ingesteld bij de wet van 22 maart 2001 uitbetaald wordt;] (43) (a)

(a) Zie I.84 en I.84/1.

[4°ter ofwel gerechtigden zijn zoals bedoeld in artikel 4, 1°, die na 30 juni 2006 voor het eerst een beroepsbezigheid als zelfstandige in hoofdberoep aanvatten en bij toepassing van artikel 12, § 1, van het voornoemde koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 een bijdrage moeten betalen. Er is voor het eerst begin van activiteit in de betekenis van dit lid zodra geen enkele zelfstandige activiteit in hoofdberoep werd uitgeoefend in de loop van de vier kalenderkwartalen voorafgaand aan hun onderwerping aan het sociaal statuut van de zelfstandigen. Het voordeel van de genoemde verstrekkingen wordt toegekend voor een periode van achttien maanden, die ingaat op de eerste dag van het trimester in de loop waarvan het begin van activiteit heeft plaatsgevonden voor zover dit begin van activiteit plaatsvindt tussen 1 juli 2006 en 31 december 2007;] (44)

[5° ofwel weduwnaar of weduwe zijn van een van de rechthebbenden die zijn [bedoeld onder de punten 1° tot 4°ter] (45);

6° ofwel kind zijn van één van de rechthebbenden, bedoeld onder de punten 1° tot 5°, die volle wezen zijn en de voorwaarden vervullen, omschreven in artikel 4, 10°.] (8)

Afdeling 3 - AANSLUITING EN INSCHRIJVING BIJ EEN VERZEKERINGSINSTELLING

Artikel 6.

Om een verzekeringsinstelling te kiezen geven de in artikel 4, 1^o tot en met 10^o, en 12^o bedoelde gerechtigden een inschrijvingsaanvraag af aan het ziekenfonds waar zij zich wensen aan te sluiten of aan de gewestelijke dienst van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering waarbij zij wensen te worden ingeschreven.

Artikel 7.

De persoon die de hoedanigheid heeft van gerechtigde, als bedoeld in artikel 4 en de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 32 van de voornoemde gecoördineerde wet, mag slechts bij één enkel ziekenfonds aangesloten of bij één enkele gewestelijke dienst van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of bij de Kas der geneeskundige verzorging van de N.M.B.S. ingeschreven zijn.

Artikel 8.

De bepalingen van Titel IV, Hoofdstuk II, afdeling 2, van het voormelde koninklijk besluit van 3 juli 1996, zijn van toepassing op de individuele mutaties van de rechthebbenden.

Artikel 9.

Voor de in [de artikelen 4, 1^o en 5, eerste lid, 4^oter] (46) bedoelde zelfstandigen wordt de hoedanigheid van gerechtigde bewezen door de mededeling aan hun verzekeringsinstelling van de gegevens aangaande de vervulling van de bijdrageplicht met betrekking tot elk verstreken kalenderjaar door de Vrije Sociale Verzekeringskas of door de Nationale Hulpkas waarbij zij, met toepassing van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen aangesloten zijn.

De personen die voor het eerst de voormelde hoedanigheid van gerechtigde verkrijgen, bewijzen de hoedanigheid van gerechtigde door middel van de gegevens die worden meegedeeld door de voormelde kassen binnen de [één maand] (9) na de aansluiting, en waaruit blijkt dat deze personen met toepassing van het voormelde koninklijk besluit onderworpen zijn aan de verplichte verzekering tegen ziekte- en invaliditeit.

Ingeval de gerechtigde zijn zelfstandige activiteit beëindigt, delen de voormelde kassen dit feit en de gegevens aangaande de vervulling van de bijdrageplicht mee aan de verzekeringsinstelling binnen de [één maand] (10) na het laatste kwartaal waarin het voormelde koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 op hem toepasselijk was.

Artikel 10.

Voor de in artikel 4, 2^o, bedoelde zelfstandigen blijkt dat zij gerechtigden zijn uit de omstandigheid dat het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen hen als zodanig heeft aangegeven aan hun verzekeringsinstelling.

Deze gerechtigden zijn geen bijdrage verschuldigd vanaf het kwartaal, volgend op dat waarin zij hun beroepsbezigheid als zelfstandige onderbroken hebben.

Artikel 11.

De bepalingen van artikel 9 zijn van toepassing op de in artikel 4, 4°, 5° en 6°, bedoelde gerechtigden.

De personen die genieten van de bepalingen van artikel 4, 5° worden evenwel geacht hun bijdrageplicht vervuld te hebben gedurende de erin bepaalde periode.

Naast het vervullen van de bijdrageplicht met het oog op het vrijwaren van hun pensioenrechten voor de betreffende periode, moeten die in artikel 4, 4° en 6°, bedoelde gerechtigden de betaling bewijzen van een jaarlijkse bijdrage die als volgt wordt berekend:

- a) voor de personen bedoeld in artikel 4, 4°:
 - [5,31] pct. op het gedeelte van het referte-inkomen, in de zin van artikel 11 van het koninklijk besluit nr. 38 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen dat het bedrag vermeld in artikel 12, § 1, eerste lid, 1° van hetzelfde besluit niet overschrijdt, met dien verstande dat dit inkomen geacht wordt het bedrag bedoeld in artikel 12, § 1, tweede lid van hetzelfde besluit te bereiken wanneer het referte-inkomen dat bedrag niet bereikt, en
 - [4,94] pct. op het gedeelte van genoemd referte-inkomen, dat wordt beoogd in artikel 12, § 1, eerste lid, 2°, van hetzelfde koninklijk besluit nr. 38; (28)
- b) voor de personen bedoeld in artikel 4, 6°:
 - [5,31] pct. op het bedrag bedoeld in artikel 12, § 1, tweede lid, van voormeld koninklijk besluit nr. 38. (29)

Voor de berekening van de in het vorig lid bedoelde bijdragen worden de, in artikel 12 van voormeld koninklijk besluit nr. 38, bedoelde bedragen geïndexeerd overeenkomstig artikel 14 van hetzelfde besluit.

Artikel 12.

De bepalingen van artikel 9 zijn van toepassing op de in artikel 4, 7°, 8° en 9° bedoelde gerechtigden die een beroepsbezigheid als zelfstandige uitoefenen en bij toepassing van de artikelen 12 of 13 van het voornoemd koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967, een bijdrage moeten betalen.

Artikel 13.

Wanneer een gerechtigde, met toepassing van artikel 22 van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, volledige vrijstelling van bijdragebetaling heeft verkregen, wordt dit gegeven uitdrukkelijk vermeld als één van de gegevens die krachtens artikel 9 door de Sociale Verzekeringskassen worden meege-deeld.

Artikel 14.

De Ministers bevoegd voor het sociaal statuut der zelfstandigen en sociale zaken stellen gezamenlijk de wijze vast waarop de gegevens bedoeld in de artikelen 9 tot en met 13 worden opgemaakt en overgezonden en stellen eveneens de termijn vast waarbinnen deze gegevens worden overgezonden. Op deze gegevensoverdracht zijn de artikelen 14, 15 en 20 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid van toepassing. Ingeval de in de artikelen 9 tot 13 bedoelde zelfstandigen nog niet zijn aangesloten bij een verzekeringsinstelling, of indien de gegevensoverdracht buiten de gerechtigde om niet mogelijk blijkt, worden de in de voormelde bepalingen bedoelde gegevens aan de betrokken zelfstandigen overgemaakt, die ze binnen één maand na ze te hebben ontvangen, overmaken aan de verzekeringsinstelling waarbij ze zich aansluiten.

Artikel 15.

De in artikel 4, 7°, 8° en 9°, bedoelde gerechtigden die geen beroepsbezigheid uitoefenen als zelfstandige, of wier beroepsbezigheid als zelfstandige geen aanleiding geeft tot betaling van een bijdrage bij toepassing van de artikelen 12 of 13 van het voornoemd koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967, bewijzen hun hoedanigheid van gerechtigde door een verklaring die hun wordt afgeleverd door de Rijksdienst voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen.

Artikel 16.

De in artikel 15 bedoelde gerechtigden hebben zonder bijdragebetaling recht op geneeskundige verstrekkingen, op voorwaarde dat zij een pensioen genieten dat overeenstemt met een beroepsloopbaan gelijk aan of langer dan één derde van een volledige of als dusdanig beschouwde loopbaan.

Is deze voorwaarde niet vervuld, dan hebben de in artikel 15 bedoelde gerechtigden aanspraak op de verstrekkingen, mits zij een persoonlijke bijdrage betalen, waarvan het bedrag is vastgesteld op 372 frank (9,54 EUR) (*) per kwartaal wanneer het gaat om een gerechtigde die personen te zinnen laste heeft, en op 249 frank (6,40 EUR) (*) per kwartaal, wanneer het gaat om een gerechtigde die geen personen te zinnen laste heeft.

[Bovendien hebben de in artikel 5, 5°, bedoelde gerechtigden recht op de in artikel 5 bedoelde verstrekkingen mits zij een persoonlijke bijdrage betalen waarvan het bedrag is vastgesteld op 561 frank (14,40 EUR) (*) per kwartaal als het gaat om een gerechtigde die personen ten laste heeft en op 372 frank (9,54 EUR) (*) als het gaat om een gerechtigde die geen persoon ten laste heeft.] (11)

Artikel 17.

De in de artikelen [16, tweede en derde lid,] (12) 18, § 3, 29 en 30 bedoelde bijdragen zijn door de gerechtigde verschuldigd aan de verzekeringsinstelling, waarbij hij aangesloten of ingeschreven is.

Artikel 18.

§ 1. De in artikel 4, 12°, bedoelde rechthebbenden bewijzen dat ze de hoedanigheid van gerechtigde bezitten, door de afgifte van een getuigschrift dat hun door hun geestelijke overheid wordt bezorgd.

Het in het vorige lid bedoelde getuigschrift wordt door de gerechtigde aan zijn verzekeringsinstelling bezorgd.

(*) Art. 1 van het kb van 18.12.2001, dat in werking treedt op 01.01.2002 (B.S. 28.12.2001).

De persoon die de hiervorenbedoelde hoedanigheid van gerechtigde niet meer bezit, bezorgt aan de verzekeringsinstelling waarbij hij is aangesloten of ingeschreven, een document dat het verlies van die hoedanigheid bevestigt en dat wordt afgeleverd door de geestelijke overheid waarvan hij afhangt.

§ 2. De inschrijving van de gerechtigden bedoeld in § 1 is slechts geldig indien uiterlijk op de laatste dag van het kwartaal volgend op het kwartaal waarin de inschrijving werd gevraagd het bedrag van een trimestriële bijdrage wordt betaald.

§ 3. De in § 1 bedoelde gerechtigden moeten een driemaandelijkse bijdrage betalen waarvan het bedrag is vastgesteld op 2.538 frank (65,12 EUR) (*). Dit bedrag wordt verminderd tot 726 frank (18,62 EUR) (*) voor de vorenbedoelde gerechtigden die de leeftijd van vijfenzestig jaar hebben bereikt. Dit bedrag is van toepassing vanaf het kwartaal gedurende hetwelk deze leeftijd wordt bereikt.

Zijn evenwel vrijgesteld van de betaling van elke bijdrage, de in § 1 bedoelde gerechtigden die recht hebben op een van de voordelen die nader zijn bepaald in artikel 37, § 19, 1°, 2° of 3°, van de gecoördineerde wet. De voornoemde gerechtigden genieten de vrijstelling van de betaling van bijdragen onder dezelfde voorwaarden en voor dezelfde periode als die welke overeenkomstig artikel 7 van het voormeld koninklijk besluit van 8 augustus 1997 ter bepaling van de inkomensvoorwaarden en de voorwaarden in verband met de ingang, het behoud en de intrekking van het recht op de verhoogde verzekeringstegegemoetkoming, welke bedoeld zijn in artikel 37, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 van toepassing zijn voor de toekenning van het recht op een verhoogde verzekeringstegegemoetkoming in geval van recht op een van de voormelde voordelen.

Die bijdrage is verschuldigd voor elk kwartaal tijdens hetwelk de voornoemde hoedanigheid van gerechtigde bestaat en vanaf het kwartaal in de loop waarvan die hoedanigheid is verworven. De bijdrage is evenwel niet verschuldigd gedurende de periode tijdens welke de gerechtigde door de geestelijke overheid waarvan hij afhangt, naar het buitenland wordt gestuurd.

(*) Art. 1 van het kb van 18.12.2001, dat in werking treedt op 01.01.2002 (B.S. 28.12.2001).

Artikel 19.

Op voorstel van de Dienst voor administratieve controle van het Instituut legt de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft de regelen vast volgens welke de [in artikel 5, eerste lid, 1° tot en met 4°bis, 5° en 6°] (47) beoogde personen bewijzen dat zij zich in één van de daarin bedoelde situaties bevinden.

Artikel 20.

De Minister die het sociaal statuut der zelfstandigen onder zijn bevoegdheid heeft en de Minister van Sociale Voorzorg bepalen gezamenlijk het bedrag van de administratiekosten, verschuldigd aan het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen, omwille van de opdrachten waarmee hij krachtens dit besluit kan worden belast.

Afdeling 5 - DE PERSONEN TEN LASTE EN DE WEZEN

Artikel 21.

De hoedanigheid van persoon ten laste wordt onder de bij dit artikel bepaalde voorwaarden toegekend aan de volgende personen:

- 1° de echtgenoot of echtgenote van de vrouwelijke of mannelijke gerechtigde. De van tafel en bed of feitelijk gescheiden echtgenoot of echtgenote kan persoon ten laste zijn, wanneer hij of zij zich in een van de gevallen bevindt, bedoeld in artikel 123, 1, van vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996;
- 2° de persoon die samenwoont met de gerechtigde wanneer hij de voorwaarden vervult die zijn vastgesteld in artikel 123, 2, van het vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996;
- 3° de kinderen die zijn opgesomd in artikel 123, 3, van het vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996;
- 4° de ascendenten van de gerechtigde of van zijn of haar echtgeno(o)t(e) en, eventueel hun stiefvaders en stiefmoeders, in de zin van artikel 123, 4, van het vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Artikel 22.

De in artikel 123, 3, van vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996 opgesomde kinderen, ouder dan 18 jaar, die de zelfstandige helpen bij of vervangen in het uitoefenen van zijn beroep, zonder dat zij te zijnen opzichte verbonden zijn door een arbeidsovereenkomst, hebben de hoedanigheid van persoon ten laste.

Die kinderen verliezen de hoedanigheid van persoon ten laste met ingang van 1 januari van het jaar waarin zij 20 jaar worden, of, indien zij gehuwd zijn voor die datum, vanaf de eerste dag van het kalenderkwartaal tijdens hetwelk hun huwelijk werd gesloten.

Artikel 23.

§ 1. Onder kinderen van gerechtigden als bedoeld in artikel 4, 10° dient te worden verstaan, de kinderen bedoeld in de artikelen 21, 3° en 22 die kinderen of aangenomen kinderen van een gerechtigde zijn of in wier geboortekte de naam van een gerechtigde is vermeld en van wie die gerechtigde, bij zijn overlijden, de overlevende van hun vader en hun moeder of hun enige natuurlijke aanverwant was.

Deze bepaling geldt zelfs wanneer de kinderen op het tijdstip van dat overlijden persoon ten laste van een ander gerechtigde zouden zijn geweest.

§ 2. De op geneeskundige verstrekkingen rechthebbende kinderen, bedoeld in § 1 van dit artikel, kunnen als persoon ten laste van een gerechtigde worden opgenomen onder de voorwaarden, gesteld in artikel 123 van vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Artikel 24.

Het bepaalde in de artikelen 124 en 125 van vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996, is van toepassing op de in de artikelen 21, 22 en 23 omschreven personen ten laste.

Voor de toepassing van de bepalingen van artikel 124, § 1, 1°, worden evenwel niet als inkomen beschouwd :

- 1° de bedrijfsinkomsten die voortvloeien uit de zelfstandige activiteit van de echtgenote wiens medehelpende echtgenoot met toepassing van artikel 12 van het koninklijk besluit van 19 december 1967, houdende algemeen reglement in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967, houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, in haar plaats is onderworpen aan het sociaal statuut der zelfstandigen;
- 2° het gedeelte van de bedrijfsinkomsten dat met toepassing van artikel 86 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 wordt toegekend aan de medehelpende echtgeno(o)t(e) van een zelfstandige gerechtigde.

Artikel 25.

[De bedragen van de in de artikelen 16, tweede en derde lid, 18, § 3, 29 en 30 bedoelde bijdragen zijn gekoppeld aan de index 104,06 (basis 1996 = 100) van het indexcijfer der consumptieprijzen, die op 31 oktober 1999 is bereikt. Die bedragen worden op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hooggroetheid van het op 31 oktober van het voorgaande jaar bereikte indexcijfer van de consumptieprijzen.] (13) (22)

Afdeling 6 - VOORWAARDEN INZAKE HET TOEKENNEN VAN DE VERSTREKKINGEN

Artikel 26.

[§ 1. De gerechtigden omschreven in artikel 4, 1° tot en met 10° en 12° hebben voor henzelf en voor de personen te hunnen laste recht op de verstrekkingen bedoeld in artikel 1.

De gerechtigden omschreven in artikel 5, eerste lid, 4°ter hebben voor henzelf en voor de personen te hunnen laste bovendien recht op de verstrekkingen die zijn bedoeld in artikel 34 van de gecoördineerde wet en niet zijn beoogd in artikel 1 van dit besluit.

Hun recht op verstrekkingen gaat in op de datum van uitwerking van de aansluiting of de inschrijving. De inschrijving heeft uitwerking op de eerste dag van het kwartaal waarin de hoedanigheid van gerechtigde verworven werd, onverminderd de bepalingen van artikel 18, § 2.] (48)

[§ 2. De in artikel 5 bedoelde personen hebben voor henzelf en voor de personen te hunnen laste recht op de verstrekkingen die zijn bedoeld in artikel 34 van de gecoördineerde wet en niet zijn beoogd in artikel 1 van dit besluit, op de eerste dag van het kwartaal:

- ofwel, tijdens hetwelk de aanvraag werd gedaan, bedoeld in artikel 5, 1°;
- ofwel, tijdens hetwelk de aanvraag, bedoeld in artikel 8, § 1, van de wet van 27 februari 1987 met betrekking tot de tegemoetkoming voor gehandicapten;
- ofwel, tijdens hetwelk de aanvraag werd gedaan, bedoeld in artikel 5 van het koninklijk besluit van 28 augustus 1991 tot uitvoering van de artikelen 20, §§ 2 en 3, 26 en 35 van het koninklijk besluit van [8 april 1976] (38) tot inrichting van een kinderbijslagregeling ten voordele van de zelfstandigen, en van artikel 23 van het koninklijk besluit van 21 februari 1991 tot wijziging van sommige bepalingen met betrekking tot de kinderbijslagregeling ten voordele van de zelfstandigen;
- [-ofwel, tijdens hetwelk de aanvraag werd ingediend zoals bedoeld in artikel 12 van het koninklijk besluit van 25 januari 2004 tot uitvoering van de artikelen 20, 26 en 35, § 2, van het koninklijk besluit van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen;] (39)
- ofwel, voor hetwelk de invaliditeitsuitkering wordt uitbetaald, bedoeld in artikel 10 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 tot instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen;
- [-ofwel, dat volgt op het kwartaal van het overlijden van de gerechtigde ten laste van wie de in artikel 5, 5° of 6° bedoelde persoon op het tijdstip van het overlijden was ingeschreven;] (14)
- [-ofwel, tijdens hetwelk de toekenning van de inkomensgarantie voor ouderen of het gewaarborgd inkomen voor bejaarden uitwerking heeft.] (49)

Artikel 27.

De gerechtigden die het recht hebben geopend overeenkomstig artikel 26, bewaren dat recht tot 31 december van het jaar dat volgt op het jaar tijdens hetwelk het recht is geopend.

Artikel 28.

Eenmaal het recht op de verstrekkingen is ingegaan overeenkomstig de artikelen 26 en 27, wordt aan de verdere toekenning van het recht voor een jaar de volgende tweevoudige voorwaarde verbonden:

- 1° voor het referentiejaar worden de gegevens bedoeld in afdeling IV aan de verzekeringsinstelling bezorgd en daaruit blijkt dat aan de bijdrageplicht is voldaan;
- 2° de hoedanigheid van gerechtigde bedoeld in artikel 4, 1° tot 10° en 12° [en artikel 5, eerste lid, 4^{ter}] (50) wordt bewaard tijdens het laatste kwartaal van het referentiejaar of in de loop van het volgende kalenderjaar.

De [in artikel 5, eerste lid, 1° tot en met 4°bis, 5° en 6°] (51) bedoelde personen moeten bovendien aantonen dat zij zich in de loop van het laatste kwartaal van het referentiejaar of in de loop van het volgende kalenderjaar, in één van de in artikel 5 bedoelde situaties bevinden.

Artikel 29.

Indien overeenkomstig artikel 28 de verdere toekenning van het recht niet kan worden toegekend en voor zover een aanvraag tot vrijstelling van de bijdragen is ingediend, kan het recht op verstrekkingen worden verlengd voor de duur van één jaar, op voorwaarde dat de gerechtigde een forfaitaire bijdrage betaalt die 7.350 frank (188,60 EUR) (*) beloopt per kwartaal waarvoor de vorenbedoelde aanvraag van vrijstelling is gedaan.

Die bijdrage kan aan de gerechtigde worden terugbetaald binnen de perken van de in artikel 174 van de vorenbedoelde gecoördineerde wet bepaalde verjaringstermijn wanneer:

- ofwel de gerechtigde vrijstelling van bijdragen heeft gekregen voor de periode waarvoor de in het vorige lid beoogde bijdrage is betaald;
- ofwel de gerechtigde voldaan heeft aan de bijdrageplichten waarin is voorzien in artikel 28.

Artikel 30.

De in artikel 12, § 2, van het voornoemd koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967, bedoelde zelfstandigen behouden slechts de in artikel 28 bedoelde verstrekkingen wanneer zij een sociale bijdrage hebben betaald die ten minste gelijk is aan de minimumbijdrage, verschuldigd bij toepassing van artikel 12, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 of, in de andere gevallen wanneer zij per kwartaal een bijdrage van 900 frank (23,10 EUR) (*) betalen aan de verzekeringsinstelling waarbij ze zijn aangesloten of ingeschreven.

De vereiste van betaling van deze laatste bijdrage of van de minimumbijdrage die krachtens het voornoemde artikel 12, § 1, is verschuldigd, naargelang het geval, moet zijn vervuld om de verdere toekenning van het recht op verstrekkingen als bedoeld in artikel 28 te kunnen verkrijgen.

[De betaling van de bijdrage van 23,10 EUR is evenwel niet vereist voor het kwartaal waarover de zelfstandige tevens een hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste heeft, zoals bedoeld in artikel 32, eerste lid van de voormelde gecoördineerde wet, met een daaraan gekoppeld recht op alle prestaties, bedoeld in artikel 34 van dezelfde wet, of voor het kwartaal waarover de zelfstandige de hoedanigheid van persoon ten laste heeft, zoals bedoeld in artikel 4,11°.] (25)

(*) Art. 1 van het kb van 18.12.2001, dat in werking treedt op 01.01.2002 (B.S. 28.12.2001).

Artikel 31.

Het feit dat een persoon de hoedanigheid van gerechtigde of van rechthebbende krachtens dit besluit bezit of verwerft, mag geenszins tot gevolg hebben dat afbreuk wordt gedaan aan het dekken van de geneeskundige verzorging welke niet is bedoeld in het eerste artikel van dit besluit, op welke dekking betrokkene aanspraak heeft krachtens zijn hoedanigheid van gerechtigde of van rechthebbende, ten opzichte van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de gerechtigden bedoeld in artikel 32 van de voornoemde gecoördineerde wet.

Artikel 32.

§ 1. Voor de verstrekkingen die zijn vermeld in artikel 34, 1° en 5°, b) en c), van de voornoemde gecoördineerde wet en die aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering krachtens artikel 1 van dit besluit, kan de verhoogde tegemoetkoming van de verzekering, waarin is voorzien in artikel 37, §§ 1 en 2, van de voornoemde wet, toegekend worden aan de hierna opgesomde rechthebbenden en aan de personen te hunnen laste ;

- 1° de gerechtigden bedoeld in artikel 4, 2°, die sedert ten minste vier kwartalen gedekt zijn door de in artikel 10 vermelde mededeling ;
- 2° de gerechtigden bedoeld bij artikel 4, 3° die een invaliditeitsuitkering ontvangen zoals bedoeld in artikel 10 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971, houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen ;
- 3° de gerechtigden bedoeld bij artikel 4, 8°, en diegenen bedoeld bij artikel 4, 7° en 9°, die een rust- of overlevingspensioen genieten krachtens de pensioenregeling van de zelfstandigen ;
- 4° de in artikel 4, 7° en 9° bedoelde gerechtigden, die geen rust- of overlevingspensioen genieten krachtens de pensioenregeling voor de zelfstandigen, in zoverre zij geen beroepsbezigheid uitoefenen die onverenigbaar is met het genot van een rust- of overlevingspensioen als zelfstandige ;
- 5° de in artikel 4, 10°, bedoelde gerechtigden ;
- 6° de rechthebbenden die zich in een in artikel 37, § 19, van de voornoemde gecoördineerde wet bedoelde toestand bevinden ;
- 7° de in artikel 4, 12° bedoelde rechthebbenden.

§ 2. Om het recht op de in § 1 bedoelde verhoogde tegemoetkoming te verkrijgen, moeten de in evengenoemde paragraaf bedoelde rechthebbenden de voorwaarden vervullen die, in uitvoering van de bepalingen van artikel 37, §§ 1 en 19, van de voornoemde gecoördineerde wet van toepassing zijn voor de rechthebbenden die beroep doen op de verhoogde tegemoetkoming van de verzekering.

De in artikel 4, 12°, bedoelde gerechtigden hebben evenwel recht op de in § 1 bedoelde verhoogde tegemoetkoming indien ze de leeftijd van vijftienzes-
tig jaar hebben bereikt en voldoen aan de voorwaarden die voor de gepen-
sioneerde werknemers zijn vastgesteld ter uitvoering van de bepalingen van
artikel 37, § 1, van de voornoemde gecoördineerde wet.

§ 3. Om het recht te verkrijgen op de verhoogde verzekeringstegemoetko-
ming voor de geneeskundige verstrekkingen die in artikel 34 van de voor-
noemde gecoördineerde wet zijn bedoeld en die niet zijn opgenomen in
artikel 1 van dit besluit moeten de in artikel 5 beoogde rechthebbenden de
voorwaarden vervullen die zijn vermeld in de §§ 1 en 2.

[Afdeling 7bis -

MAXIMUMFACTUUR

Artikel 32bis.

Onder de in deze afdeling opgesomde voorwaarden zijn de bepalingen van
Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de vorenbedoelde gecoördineerde wet en
van het koninklijk besluit van 15 juli 2002 tot uitvoering van Hoofdstuk IIIbis (a)
van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor genees-
kundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, op de
rechthebbenden van dit besluit van toepassing.

Artikel 32ter.

Hebben recht op de in artikel 37octies van de vorenbedoelde gecoördineerde
wet bedoelde maximumfactuur, de gezinnen waarvan ten minste één lid
rechthebbende is op de in artikel 32, § 1, 1° tot 5° en 7°, bedoelde verhoogde
tegemoetkoming of rechthebbende is op de verhoogde tegemoetkoming
toegekend op grond van artikel 37, § 19, 1° tot 3° van de voornoemde wet.

[Kan op dezelfde wijze de in het eerste lid bedoelde maximumfactuur genieten,
het gezin waarvan ten minste één lid rechthebbende is op één van de tegemoet-
komingen bedoeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetko-
mingen aan personen met een handicap, en die daadwerkelijk de verhoogde
verzekeringstegemoetkoming geniet. Wordt daar nochtans van uitgesloten, de
rechthebbende op een integratietegemoetkoming, categorie 3, 4 en 5, bedoeld in
artikel 6, § 2, 3°, 4° en 5°, van de vorenbedoelde wet van 27 februari 1987,
waarvan de echtgenoot of de persoon met wie hij een gezin vormt over inko-
mens beschikt waarop de aftrek is toegepast, bedoeld in artikel 9ter, § 2 van het
koninklijk besluit van 6 juli 1987 betreffende de inkomensvervangende tege-
moetkoming en de integratietegemoetkoming.] (55)

(a) Het KB van 15.07.2002 tot uitvoering van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de
wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uit-
keringen, gecoördineerd op 14.07.1994, verscheen in het B.S. van 30.07.2002.

Artikel 32quater.

Om vast te stellen wanneer de rechthebbenden die het betrokken gezin vormen, het toepasselijke grensbedrag hebben bereikt voor de toekenning van de maximumfactuur, [...] (56), bedoeld in de artikelen 37octies en 37undecies van de wet, wordt rekening gehouden met de persoonlijke aandelen die betrekking hebben, niet alleen op de in artikel 1 bedoelde verstrekkingen maar ook op de andere verstrekkingen opgesomd in artikel 34 van de vorenbedoelde gecoördineerde wet waarvoor de rechthebbende een tegemoetkoming ontvangt in het raam van een verzorgingsdienst georganiseerd krachtens artikel 3, b), van de wet van 6 augustus 1990 en erkend krachtens artikel 26 van diezelfde wet.

Het persoonlijk aandeel betreffende de verstrekkingen die worden ten laste genomen in het raam van een in het vorige lid bedoelde dienst voor geneeskundige verzorging, stemt overeen met [het in artikel 37sexies van de gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten] (36) bedoelde persoonlijk aandeel.

Zodra het toepasselijke grensbedrag is bereikt wordt de tegemoetkoming van de verplichte verzekering overeenkomstig de bepalingen van de vorenbedoelde gecoördineerde wet aangepast.] (24)

Afdeling 8 - TECHNISCH COMITE VOOR DE ZELFSTANDIGEN

Artikel 33.

§ 1. Het Technisch comité voor de zelfstandigen, waarin is voorzien bij artikel 33 van vorenbedoelde gecoördineerde wet, is samengesteld uit:

- a) een voorzitter en een plaatsvervangend voorzitter;
- b) acht werkende en acht plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, op dubbele lijsten, worden voorgedragen door de organisaties die als representatief worden beschouwd krachtens artikel 95, § 1, van het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen;
- c) acht werkende en acht plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

- d) één werkend en één plaatsvervangend lid, die de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft vertegenwoordigen;
- e) één werkend en één plaatsvervangend lid, die de Minister van Landbouw vertegenwoordigen;
- f) één werkend en één plaatsvervangend lid, die de Minister die het Sociaal statuut der zelfstandigen onder zijn bevoegdheid heeft vertegenwoordigen;
- g) één werkend en één plaatsvervangend lid, die de Minister van Financiën vertegenwoordigen.

De voorzitter, plaatsvervangend voorzitter en leden worden door de Koning benoemd.

De voorzitter, plaatsvervangend voorzitter en de onder d), e), f) en g) bedoelde leden zijn niet stemgerechtigd. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid. De plaatsvervangend voorzitter mag de vergaderingen bijwonen waarin de voorzitter zitting heeft. Het bepaalde in de artikelen 52 en 55 tot en met 59 van het voornoemd koninklijk besluit van 3 juli 1996 is van toepassing op het Technisch comité voor de zelfstandigen.

§ 2. Het Technisch comité voor de zelfstandigen is ermede belast, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de Algemene raad, van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, van de Minister tot wiens bevoegdheid de Sociale voorzorg behoort of van de Minister die het sociaal statuut der zelfstandigen onder zijn bevoegdheid heeft, zijn advies te geven :

- 1° over alle kwesties betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging van de zelfstandigen;
- 2° over de begroting en de rekeningen van het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering, in zoverre deze betrekking hebben op de verzekering voor geneeskundige verzorging der zelfstandigen.

De adviezen van het Technisch comité voor de zelfstandigen worden, binnen acht dagen, bezorgd aan de Algemene raad, aan het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, aan de Minister tot wiens bevoegdheid de Sociale voorzorg behoort en aan de Minister die het sociaal statuut der zelfstandigen onder zijn bevoegdheid heeft.

Artikel 34.

De administratiekosten van het Instituut die betrekking hebben op de verzekering voor geneeskundige verzorging voor de zelfstandigen, worden afgenomen van de verzekeringsinkomsten.

Artikel 35.

Het financieel beheer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging der zelfstandigen is gescheiden van dat der werknemers.

De begrotingen, rekeningen en statistieken met betrekking tot de toepassing van dit besluit staan apart van die der verzekering voor geneeskundige verzorging van de werknemers.

Artikel 36.

Het bepaalde in de artikelen 331 tot en met 337, 342 en 343 van vorenbedoeld koninklijk besluit van 3 juli 1996 is van toepassing op de documenten inzake ontvangsten, lijsten van rechthebbenden en uitgaven voortvloeiende uit de toepassing van dit besluit.

Artikel 37.

De verzekeringsinstellingen zenden het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering elk kwartaal voor elk van hun verbonden of voor elke gewestelijke dienst, de getalsterktestaten waarvan het model door het Algemeen Comité van genoemd Instituut wordt vastgesteld.

Die staten behelzen ten minste de volgende schiftingsmaatstaven :

- vijfjarige leeftijdsgroepen ;
- geslacht ;
- categorieën van gerechtigden ;
- categorieën van personen ten laste.

Die staten worden opgemaakt op basis van de op de laatste dag van het kwartaal bekende getalsterkten en worden toegezonden binnen een termijn van twee maanden, ingaande de laatste dag van het kwartaal waarop die staten betrekking hebben.

Voor het opmaken van de statistieken wordt de leeftijd van de rechthebbende vastgesteld door zijn geboortejaar af te trekken van het jaar waarop de statistische staat betrekking heeft.

Artikel 38.

Wat de gerechtigden betreft, bedoeld in artikel 4, 12°, worden de samenvattende bijdragebescheiden driemaandelijks naar het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestuurd door de verzekeringsinstellingen, uiterlijk vier maanden na de periode waarop ze betrekking hebben.

Die documenten, waarvan het model wordt vastgesteld door het Algemeen comité van het voormelde Instituut, bevatten ten minste de volgende inlichtingen :

- identificatie van de bijdragebetaler ;
- bedrag van de bijdragen en het aantal kwartalen waarop de bijdrage betrekking heeft.

Afdeling 10 - SLOTBEPALINGEN

Artikel 39.

De bepalingen van evengenoemd koninklijk besluit van 3 juli 1996 welke geen betrekking hebben op de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid zijn, behoudens indien daarvan bij dit besluit wordt afgeweken, van toepassing voor de in de artikelen 4 en 5 van dit besluit bedoelde personen.

Artikel 40.

De Koning benoemt een afgevaardigde van de Minister die het Sociaal statuut der zelfstandigen onder zijn bevoegdheid heeft bij de in artikel 11 van vorenbedoelde gecoördineerde wet bedoelde Algemeen comité en bij het in artikel 21 van dezelfde wet bedoelde Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Die afgevaardigden hebben, wat de kwesties betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging van de zelfstandigen betreft, dezelfde bevoegdheden als de regeringscommissarissen bij genoemde organen.

Artikel 41.

Worden opgeheven :

- het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 tot de zelfstandigen wordt verruimd ;
- het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de leden van de kloostergemeenschappen.

Artikel 42.

§ 1. De arbeidsongeschiktheidserkenning in het raam van het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de mindervaliden, geldt tevens, en voor dezelfde duur, als arbeidsongeschiktheidserkenning door de geneesheer-inspecteur van de dienst voor geneeskundige controle, zoals bedoeld in artikel 5, 1^o.

De vrouwelijke gerechtigde, die op de dag van de inwerkingtreding van dit besluit arbeidsongeschikt was erkend tot de leeftijd van zestig jaar in het kader van het voornoemde koninklijk besluit van 20 juli 1970, is rechthebbende op de in artikel 34 van de voornoemde gecoördineerde wet opgesomde verstrekkingen die niet beoogd worden in artikel 1 van dit besluit, zoals bedoeld in artikel 5.

§ 2. De hoedanigheid van gerechtigde die overeenkomstig artikel 1 van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de leden van de kloostergemeenschappen bestond, op de dag voor de inwerkingtreding van dit besluit, wordt gelijkgesteld met de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 33, eerste lid, 2^o van de voormelde gecoördineerde wetten dit voor de duur waarover de hoedanigheid van gerechtigde, zoals bedoeld in artikel 1 van het voormeld koninklijk besluit van 28 juni 1969, behouden blijft overeenkomstig dat besluit.

Artikel 43.

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1998.

VOORBEHOUDEN BLADZIJDEN

KONINKLIJK BESLUIT VAN 24 OKTOBER 1967

houdende schorsing van de overgang naar een andere verzekeringsinstelling in het stelsel van verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging van de zelfstandigen

(B.S. 27 oktober 1967)

Artikel 1.

De rechthebbenden bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tot de zelfstandigen wordt verruimd, blijven tot 31 december 1968 ingeschreven bij de verzekeringsinstelling, waar zij op datum van de bekendmaking van dit besluit ingeschreven zijn.

Anderzijds beletten de bepalingen van dit besluit niet dat de lopende aanvragen om mutatie uitwerking hebben, op voorwaarde dat het formulier van de aanvraag om mutatie bij de verzekeringsinstelling, die de gerechtigde, bedoeld bij artikel 2, 1°, 3°, 4° en 5°, van evengenoemd koninklijk besluit van 30 juli 1964 wenst te verlaten, toegekomen is vóór de datum van de bekendmaking van dit besluit.

Artikel 2.

De personen ten laste, bedoeld in artikel 2, 6° van evengenoemd koninklijk besluit van 30 juli 1964, behouden evenwel het recht om naar een andere verzekeringsinstelling over te gaan wanneer zij de hoedanigheid van gerechtigde verkrijgen, als bedoeld in artikel 2, 1°, 3°, 4° en 5°, van hetzelfde koninklijk besluit.

Artikel 3.

Artikel 1 van dit besluit doet geen afbreuk aan de toepassing van artikel 7, § 2, van evengenoemd koninklijk besluit van 30 juli 1964.

KONINKLIJK BESLUIT VAN 20 JULI 1970

**tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering
voor geneeskundige verzorging tot de minder-validen**

(B.S. 30 juli 1970)

Opgeheven door :

- het koninklijk besluit van 29 december 1997 (B.S. 31 december 1997) .

VOORBEHOUDEN BLADZIJDEN

KONINKLIJK BESLUIT VAN 11 DECEMBER 1972

betreffende de tegemoetkoming van de Staat ten behoeve van personen ten laste van gedetineerden en geïnterneerden, in de bijdragen voor de voortgezette verzekering in het stelsel van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging van nog niet beschermde personen en voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging van minder-validen

(B.S. 24 januari 1973)

Artikel 1.

Binnen de perken van de op de begroting uitgetrokken kredieten, kan de Minister van Justitie tegemoetkomingen toestaan in de bijdragen voor de voortgezette verzekering bedoeld bij het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Hij kan dezelfde tegemoetkoming toestaan in de bijdragen bedoeld bij het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de nog niet beschermde personen en bij het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de minder-validen.

Die tegemoetkomingen zijn bestemd om de personen, ten laste van in strafinrichtingen opgesloten gedetineerden of in inrichtingen tot bescherming van de maatschappij, in toevluchtshuizen of in bedelaarsgestichten verblijvende geïnterneerden, in de gelegenheid te stellen van bedoelde verzekeringen te genieten.

Artikel 2.

Zodanige tegemoetkomingen kunnen enkel worden toegestaan indien de betrokkenen de bijdragen niet volledig of gedeeltelijk kunnen betalen en het maatschappelijk nut bewezen is.

Artikel 3.

Tot tegemoetkoming wordt eerst besloten na onderzoek van de inkomsten en van de sociale toestand van de betrokken personen.

MINISTERIEEL BESLUIT VAN 18 MAART 1968

houdende bestemming van bepaalde achterstallige bijdragen van zelfstandigen, ingevorderd door de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

(B.S. 23 maart 1968)

Gewijzigd door :

- het ministerieel besluit van 11 juli 1969 (B.S. 17 juli 1969).

Artikel 1.

De bijdragen en verhogingen die door de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering zijn ingevorderd in toepassing van de artikelen 52, 53 en 54 van het koninklijk besluit van 30 juli 1964, houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tot de zelfstandigen wordt verruimd, gewijzigd bij koninklijk besluit van 27 december 1967, blijven verworven voor die instelling.

Evenwel worden de bijdragen die door de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, in toepassing van artikel 52, vierde lid, van het evengenoemde koninklijk besluit van 30 juli 1964, gewijzigd bij koninklijk besluit van 27 december 1967, zijn ingevorderd vanwege personen die als verplicht verzekerden bij een ziekenfonds waren aangesloten en in hun hoedanigheid van zelfstandigen en uit hoofde van een andere beroepsarbeid, overgedragen naar de Landsbond waartoe het betrokken ziekenfonds behoort ; de verhogingen met 10 pct. blijven in dat geval verworven voor de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

Artikel 1bis.

§ 1. De bijdragen die door de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering zijn ongevorderd, in toepassing van artikel 52 van het evengenoemde koninklijk besluit van 30 juli 1964, zoals het werd gewijzigd bij koninklijk besluit van 1 april 1969, worden gestort aan de betrokken Landsbonden ; de verhogingen met 10 pct. blijven in dat geval verworven voor de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

§ 2. De bijdragen en verhogingen die door de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering zijn ingevorderd in toepassing van artikel 53 van het evengenoemde koninklijk besluit van 30 juli 1964, zoals het werd gewijzigd bij koninklijk besluit van 1 april 1969, blijven verworven voor die instelling.

Artikel 2.

Dit besluit heeft uitwerking op 1 januari 1968.

MINISTERIEEL BESLUIT VAN 28 DECEMBER 1982

tot vaststelling van de tegemoetkoming bedoeld in artikel 25, § 9 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

(B.S. 8 januari 1983)

Gewijzigd door :

- het ministerieel besluit van 25 januari 1983 (B.S. 29 januari 1983) ;
- het ministerieel besluit van 2 augustus 1985 (B.S. 9 augustus 1985).

Artikel 1.

De tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering voor de in artikel 23, 12°, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en voor de in artikel 1, 19°, van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tot de zelfstandigen wordt verruimd bedoelde verstrekkingen wordt vastgesteld op 950 fr. per verpleegdag.

Dit bedrag is gebonden aan het spilindexcijfer 196,36 en wordt aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

Artikel 2.

Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

MINISTERIEEL BESLUIT VAN 9 NOVEMBER 1989

**tot vaststelling van het model der bijdragebescheiden inzake de ziekte-
en invaliditeitsverzekering van de zelfstandigen**

(B.S. 7 december 1989)

Opgeheven door :

- het ministerieel besluit van 28 oktober 1993 (B.S. 10 december 1993).

MINISTERIEEL BESLUIT VAN 28 OKTOBER 1993

**ter bepaling van de wijze van vaststellen en meedelen van de gegevens
in verband met de voorwaarden van verzekeraarbaarheid van de zelfstan-
digen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering**

(B.S. 10 december 1993)

Gewijzigd door :

- het ministerieel besluit van 21 april 1997 (B.S. 31 mei 1997).

Artikel 1.

Voor de toepassing van dit besluit moet worden verstaan onder :

- 1° "de wet van 9 augustus 1963" : de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ;
- 2° "de wet van 15 januari 1990" : de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid ;
- 3° "het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967" : het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen ;
- 4° "het koninklijk besluit van 30 juli 1964" : het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tot de zelfstandigen wordt verruimd ;
- 5° "het koninklijk besluit van 20 juli 1971" : het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen.

Artikel 2.

Inzake mededeling van de gegevens, bedoeld in de artikelen 3 tot 11 van dit ministerieel besluit, zijn de bepalingen van de artikelen 14, 15 en 20 van de wet van 15 januari 1990 van toepassing.

Artikel 3.

De gegevens, bedoeld in artikel 7, 1e en 3e lid, van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 en in artikel 5 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971, betreffende het voldaan hebben aan de bijdrageverplichting over elk verstreken kalenderjaar, worden langs elektronische weg aan de verzekeringsinstellingen meegedeeld uiterlijk op 20 maart van het jaar na het desbetreffende kalenderjaar.

Onverminderd de bepalingen van de artikelen 5 tot 11 van dit besluit moet ieder gegeven dat van belang kan zijn voor de rechten van de zelfstandige inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering, aan diens verzekeringsinstelling volgens dezelfde procedure door het sociale verzekeringsfonds worden meegedeeld binnen een maand nadat het er zelf kennis van heeft.

[Er worden evenwel bijdragebescheiden uitgereikt aan de zelfstandigen en de vrijwillig onder het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 ressorterende meehelpende echtgenoten, die niet zijn aangesloten bij een verzekeringsinstelling, alsook aan de personen die niet zijn opgenomen in het personenrepertorium dat is bedoeld in artikel 6 van de wet van 15 januari 1990 voor het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen en/of het Nationaal intermutualistisch college als beheersinstelling van een sectorrepertorium. Deze bescheiden worden door de sociale verzekeringsfondsen aan de zelfstandigen uitgereikt binnen de twee weken nadat deze instellingen ervan werden in kennis gesteld dat de elektronische transmissie niet slaagde. De zelfstandige moet de bijdragebon binnen een maand na de ontvangst aan zijn verzekeringsinstelling afgeven.] (1)

Die bescheiden worden opgemaakt conform het als bijlage bij dit besluit gevoegde model. Ze worden op lichtblauw papier gedrukt en hebben als afmetingen 21 cm op 9 cm.

Artikel 4.

De voor elke zelfstandige met toepassing van artikel 3 meegedeelde gegevens houden minimaal in :

- 1° het identificatienummer sociale zekerheid ;
- 2° het tijdvak van verzekering ;
- 3° de categorie waartoe de zelfstandige behoort ;
- 4° [...] (2)

Artikel 4bis.

[Met het oog op de toepassing van artikel 196 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 moeten de sociale verzekeringsfondsen het begrensde jaarinkomen van de zelfstandige meedelen voor zover het beschikbaar is. Het gaat om het, in artikel 11, § 2 van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, bedoelde jaarinkomen van het derde jaar voorafgaand aan het refertejaar.

In geval van beginactiviteit zal geen inkomen op de bon worden meegeedeeld. Dit zal ook het geval zijn wanneer het inkomen niet beschikbaar is.

De begrenzing van het jaarincome gebeurt overeenkomstig de berekening van de loongrens voor de werknemers tewerkgesteld volgens de vijfdaagse weekregeling, zoals bepaald bij artikel 277, § 3 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.] (3)

Artikel 5.

Ter toepassing van artikel 7, 2e lid, van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 krijgen de personen die voor de eerste maal de hoedanigheid van gerechtigde verkrijgen, binnen vier maanden na hun aansluiting door de sociale verzekeringsfondsen een verklaring uitgereikt waarin staat dat ze onder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering ressorteren ingevolge het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967.

Artikel 6.

Aan de personen die voor de eerste maal de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 3, 4°, van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 verkrijgen, reiken de sociale verzekeringsfondsen, uiterlijk binnen vier maanden na hun toetreding, een verklaring uit waarin staat dat ze vrijwillig zijn toetreden tot de bij voornoemd koninklijk besluit ingestelde uitkeringsverzekering.

Artikel 7.

Op vraag van de verzekeringsinstelling worden haar door het sociale verzekeringsfonds waarbij de zelfstandige is aangesloten, binnen twee maanden na het einde van de wachttijd de gegevens betreffende het vervullen van de bijdrageverplichting over die wachttijd meegedeeld, op de wijze die is bepaald in artikel 3.

Artikel 8.

In geval van stopzetting van zijn activiteit meldt het sociale verzekeringsfonds waarbij de zelfstandige is aangesloten, dit aan de gerechtigde of aan de verzekeringsinstelling en worden de gegevens betreffende het vervullen van de bijdrageverplichting, over het tijdvak van verzekering krachtens het sociaal statuut voor zelfstandigen in het lopende jaar, door het fonds binnen twee maanden na het laatste kwartaal van aansluiting meegedeeld op de wijze die is bepaald in artikel 3.

Artikel 9.

Het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen maakt een verklaring op die rechtstreeks aan de verzekeringsinstelling wordt gezonden waarbij de zelfstandige is aangesloten en die voor de in artikel 3, 2°, van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 bedoelde zelfstandigen doet blijken van hun hoedanigheid van gerechtigde.

Artikel 10.

In het geval dat is bedoeld in artikel 5, § 3, van het koninklijk besluit van 20 juli 1971, zendt de verzekeringsinstelling aan de gerechtigde een verklaring betreffende de voor het verkrijgen van uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid of van de moederschapsuitkering gestelde voorwaarden van verzekering, conform het model dat als bijlage bij het koninklijk besluit van 20 juli 1971 is gevoegd. De gerechtigde bezorgt die verklaring, naar behoren ingevuld en ondertekend door het sociale verzekeringsfonds voor zelfstandigen, zo spoedig mogelijk terug aan de administratieve dienst van zijn verzekeringsinstelling.

Artikel 11.

Overeenkomstig het bepaalde in artikel 14bis van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 reiken de sociale verzekeringsfondsen aan de in artikel 3, 4°, van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 bedoelde gerechtigde een verklaring uit die ervan doet blijken dat de betrokkene vierentwintig maanden aansluiting telt of, bij ontstentenis hiervan, dat ze zich er schriftelijk toe heeft verbonden haar periode van aansluiting aan te vullen tot ze vierentwintig maanden aansluiting telt. De gerechtigde geeft die verklaring af aan de administratieve dienst van haar verzekeringsinstelling.

Artikel 12.

De gegevens die in de artikelen 5 tot 11 zijn bedoeld, mogen ook langs elektronische weg worden meegeedeeld.

Artikel 13.

Het ministerieel besluit van 9 november 1989, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 30 mei 1990, tot vaststelling van het model der bijdragebescheiden inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering van de zelfstandigen, en het ministerieel besluit van 18 juni 1991 tot vaststelling van het model der bijdragebescheiden inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering, sector uitkeringen, van de meehelpende echtgenoten die vrijwillig onder het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 ressorteren, worden door dit besluit opgeheven.

Artikel 14.

Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 1993.

KONINKLIJK BESLUIT VAN 29 DECEMBER 1997

**tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering
van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994**

(B.S. 31 december 1997)

—

Uittreksels

—

[...]

Artikel 35.

Worden opgeheven :

[...]

3° het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de minder-validen.

[...]

Artikel 36.

§ 1. De arbeidsongeschiktheidserkenning in het raam van het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de minder-validen, geldt tevens, en voor dezelfde duur, als arbeidsongeschiktheidserkenning door de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle zoals bedoeld in artikel 128ter van het voormeld koninklijk besluit van 3 juli 1996.

De vrouwelijke gerechtigde, die op de dag van de inwerkingtreding van dit besluit arbeidsongeschikt was erkend tot de leeftijd van zestig jaar in het kader van het voornoemde koninklijk besluit van 20 juli 1970, wordt geacht de hoedanigheid van gerechtigde te bezitten zoals bedoeld in artikel 32, eerste lid, 13° van de voormelde gecoördineerde wet.

[...]

Artikel 37.

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1998.

[...]

KONINKLIJK BESLUIT VAN 10 JUNI 2006

tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd

(B.S. 16 juni 2006)

—

Uittreksels

—

Artikelen 1 tot 5.

Wijzigingen aangebracht aan het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd.

Artikel 6.

De in artikel 5, eerste lid, 4°bis van het voornoemde koninklijk besluit van 29 december 1997 bedoelde rechthebbenden die één van de daarin genoemde voordelen genieten op 1 juli 2006, hebben met ingang van 1 juli 2006 recht op de verstrekkingen die zijn bedoeld in artikel 34 van voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en niet zijn beoogd in artikel 1 van het voornoemde koninklijk besluit van 29 december 1997.

Artikel 7.

Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2006.

VOORBEHOUDEN BLADZIJDEN

INDEX I.¹

(gezondheidszorgen)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
1	mb 21.04.1997	1	01.01.1997	31.05.1997
2		2		
3		3		
4	kb 22.03.1999	1, 1°	01.06.1998	16.04.1999
5		1, 2°	01.12.1998	
6		1, 3°	01.01.1999	
7		2		
8	kb 11.04.1999	1	01.01.1999	30.04.1999
9		2, 1°		
10		2, 2°		
11		3		
12		4		
13		5		
14		6		
15	kb 26.04.1999	1	01.05.1999	30.04.1999
16	kb 13.09.1999	1	01.01.1998	07.10.1999
17	kb 09.01.2000	1	01.03.2000	27.01.2000
18	kb 06.04.2000	1	01.01.2000	06.05.2000
19	kb 11.06.2001	1, 1°	01.07.1999	30.06.2001
20		1, 2°		
21	kb 17.09.2001	1	01.06.2001	20.10.2001
22	kb 18.12.2001	2	01.01.2002	28.12.2001
23	kb 18.12.2001	1	01.03.2001	18.01.2002
24	kb 16.07.2002	1	01.01.2002	30.07.2002

INDEX I.²

(gezondheidszorgen)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
25	KB 27.11.2002	1	01.01.2003	13.12.2002
26	KB 17.12.2002	1	01.01.2003	24.12.2002, 1e editie
27	KB 18.12.2002	1	01.01.2003	24.12.2002, 1e editie
28	KB 07.02.2003	5,a)	01.01.2003	14.03.2003, 1e editie
29		5,b)		
30	KB 15.05.2003	1	01.04.2003	26.05.2003
31	KB 19.07.2004	1	17.08.2004	17.08.2004
32	KB 01.06.2005	1,1°	01.07.2005	21.06.2005
33		1,2°		
34		1,3°	01.01.2002	
35		2	01.07.2005	
36		3		
37	KB 13.06.2005	1	01.05.2003	06.07.2005, 2e editie
38		2		
39		3		
40	KB 28.09.2005	1	01.10.2005 (tot 31.03.2006)	06.10.2005
41	KB 10.10.2005	1,1°	01.08.2004	28.10.2005, 2e editie
42		1,2°		
43	KB 10.06.2006	1,1°	01.07.2006	16.06.2006

INDEX I.³

(gezondheidszorgen)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
44	KB 10.06.2006	1,2°	01.07.2006	16.06.2006
45		1,3°		
46		2		
47		3		
48		4,1°		
49		4,2°		
50		5,1°		
51		5,2°		
52	KB 10.06.2006	1	23.06.2006	23.06.2006, 1e editie
53	KB 10.06.2006	1	01.01.2006	29.06.2006
54	KB 13.10.2006	1	01.10.2006	20.10.2006, 4e editie
55	KB 17.01.2007	1	27.01.2007	17.01.2007 1e editie
56		2		
57	KB 03.06.2007	1	01.04.2007	15.06.2007, 3e editie
58	KB 07.06.2007	1	01.08.2007 (a)	25.06.2007
59	KB 02.08.2007	1	01.07.2007	17.08.2007

(a) Krachtens zijn artikel 2, is dit besluit in werking getreden op dezelfde dag als het koninklijk besluit van 7 juni 2007 tot wijziging van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichtige verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (M.B., 25 juni 2007), dus de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad (zie artikel 2 van dit besluit).

VERZEKERING TEGEN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

[KONINKLIJK BESLUIT VAN 20 JULI 1971

houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten] (79)

(B.S. 7 augustus 1971)

Aangevuld, gewijzigd en aangepast door:

- het koninklijk besluit van 28 december 1971 (B.S. 8 januari 1972);
- het koninklijk besluit van 29 december 1972 (B.S. 30 januari 1973);
- het koninklijk besluit van 16 januari 1974 (B.S. 25 januari 1974);
- het koninklijk besluit van 23 april 1974 (B.S. 6 juni 1974);
- het koninklijk besluit van 3 februari 1975 (B.S. 7 februari 1975);
- het koninklijk besluit van 22 maart 1976 (B.S. 26 maart 1976);
- het koninklijk besluit van 30 juni 1976 (B.S. 3 juli 1976);
- het koninklijk besluit van 7 april 1977 (B.S. 23 april 1977);
- het koninklijk besluit van 21 november 1977 (B.S. 26 november 1977);
- het koninklijk besluit van 15 december 1978 (B.S. 23 december 1978);
- het koninklijk besluit van 13 februari 1980 (B.S. 16 februari 1980);
- het koninklijk besluit van 19 juni 1981 (B.S. 27 juni 1981);
- het koninklijk besluit van 12 augustus 1985 (B.S. 20 augustus 1985);
- het koninklijk besluit van 17 april 1986 (B.S. 23 april 1986);
- het koninklijk besluit van 6 november 1987 (B.S. 27 november 1987);
- het koninklijk besluit van 11 december 1987 (B.S. 22 december 1987);
- het koninklijk besluit van 9 november 1988 (B.S. 26 november 1988);
- het koninklijk besluit van 17 juli 1989 (B.S. 25 juli 1989)
Errata : B.S. 18 augustus 1989 en 23 september 1989;
- het koninklijk besluit van 19 juli 1989 (B.S. 30 augustus 1989);
- het koninklijk besluit van 2 januari 1990 (B.S. 10 januari 1990);
- het koninklijk besluit van 24 januari 1990 (B.S. 20 februari 1990);
- het koninklijk besluit van 28 mei 1991 (B.S. 20 juni 1991);
- de koninklijke besluiten van 7 juni 1991 (B.S. 11 juli 1991);
- het koninklijk besluit van 18 mei 1993 (B.S. 15 juni 1993);
- het koninklijk besluit van 25 april 1994 (B.S. 29 juni 1994);
- het koninklijk besluit van 14 juli 1994 (B.S. 12 augustus 1994);
- het koninklijk besluit van 18 november 1996 (globaal financieel beheer)
(B.S. 13 december 1996);
- het koninklijk besluit van 30 januari 1997 (B.S. 6 maart 1997)
(pensioenleeftijd);
- het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 (B.S. 16 september 1998);
- het koninklijk besluit van 13 september 1998 (B.S. 4 december 1998);
- het koninklijk besluit van 11 juli 2000 (B.S. 24 augustus 2000);
- het koninklijk besluit van 12 augustus 2000 (B.S. 3 oktober 2000);
- het koninklijk besluit van 17 november 2000 (B.S. 7 december 2000);
- het koninklijk besluit van 15 januari 2001 (B.S. 31 januari 2001);

- het koninklijk besluit van 13 juli 2001 (B.S. 11 augustus 2001);
- het koninklijk besluit van 16 januari 2002 (B.S. 30 januari 2002);
- het koninklijk besluit van 29 mei 2002 (B.S. 29 juni 2002, 1^e editie);
- het koninklijk besluit van 10 juli 2002 (B.S. 19 juli 2002);
- het koninklijk besluit van 27 november 2002 (B.S. 13 december 2002);
- het koninklijk besluit van 13 januari 2003 (B.S. 24 januari 2003);
- het koninklijk besluit van 11 juli 2003 (B.S. 27 augustus 2003);
- het koninklijk besluit van 23 december 2005 (B.S. 30 december 2005);
- het koninklijk besluit van 21 december 2006 (B.S. 29 december 2006 - 6e editie);
- het koninklijk besluit van 21 april 2007 (B.S. 11 mei 2007);
- het koninklijk besluit van 26 april 2007 (B.S. 6 juni 2007);
- het koninklijk besluit van 7 juni 2007 (B.S. 22 juni 2007, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 29 juni 2007 (B.S. 5 september 2007);
- het koninklijk besluit van 23 december 2008 (B.S. 8 januari 2009, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 1 maart 2009 (B.S. 13 maart 2009, 1e editie);
- de programmawet van 17 juni 2009 (B.S. 26 juni 2009, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 19 januari 2010 (B.S. 5 februari 2010, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 21 februari 2010 (B.S. 3 maart 2010);
- het koninklijk besluit van 18 mei 2011 (B.S. 27 mei 2011);
- het koninklijk besluit van 11 juni 2011 (B.S. 24 juni 2011);
- het koninklijk besluit van 27 juli 2011 (B.S. 24 augustus 2011, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 20 juni 2012 (B.S. 10 juli 2012);
- het koninklijk besluit van 13 maart 2013 (B.S. 5 april 2013, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 8 mei 2013 (B.S. 6 juni 2013);
- het koninklijk besluit van 30 augustus 2013 (B.S. 12 september 2013);
- het koninklijk besluit van 8 mei 2014 (B.S. 6 juni 2014);
- het koninklijk besluit van 11 juni 2015 (B.S. 23 juni 2015);
- het koninklijk besluit van 10 augustus 2015 tot wijziging van artikel 94 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 4 september 2015, 2e editie);

- het koninklijk besluit van 10 augustus 2015 tot wijziging van artikel 9 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 4 september 2015, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 13 mei 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 23 mei 2016);
- het koninklijk besluit van 7 december 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 21 december 2016);
- het koninklijk besluit van 22 december 2016, wat het sociaal statuut van de student-zelfstandige betreft, tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 10 januari 2017);
- het koninklijk besluit van 8 januari 2017 tot uitvoering van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen (B.S. 20 januari 2017, 2e editie);
- het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot wijziging van artikel 23ter van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 12 juli 2017);
- het koninklijk besluit van 11 juli 2017 tot wijziging, wat betreft de administratieve sancties, van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 24 juli 2017);
- het koninklijk besluit van 21 juli 2017 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 31 juli 2017);
- het koninklijk besluit van 11 augustus 2017 tot wijziging van artikel 29 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 25 augustus 2017);

- het koninklijk besluit van 29 november 2017 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 7 december 2017);
- het koninklijk besluit van 17 december 2017 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 27 december 2017);
- het koninklijk besluit van 18 februari 2018 tot wijziging van artikel 63 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 23 februari 2018);
- het koninklijk besluit van 18 februari 2018 tot wijziging van de artikelen 61, 63 en 66 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 23 februari 2018);
- de wet van 18 juli 2018 betreffende de economische relance en de versterking van de sociale cohesie (B.S. 26 juli 2018);
- het koninklijk besluit van 30 juli 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 10 augustus 2018);
- het koninklijk besluit van 25 januari 2019 tot wijziging van artikel 96 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en de meewerkende echtgenoten (B.S. 4 februari 2019);
- het koninklijk besluit van 26 april 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 6 mei 2019);
- het koninklijk besluit van 2 mei 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (B.S. 24 mei 2019);
- de wet van 17 mei 2019 tot erkenning van de mantelzorgers (B.S. 2 juli 2019);

- de wet van 22 mei 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten, teneinde de wachttijd op te heffen (B.S. 24 juni 2019);
- het koninklijk besluit van 23 juni 2019 tot aanpassing van verschillende koninklijke besluiten ingevolge de overdracht van bepaalde bevoegdheden van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid naar het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen en houdende bepaalde terminologische aanpassingen (B.S. 1^{ste} augustus 2019).

Voorafgaandelijke bepalingen

- 115 -

Hoofdstuk I De gerechtigden

- 116 -

Afdeling 1

- 116 -

Bepaling

- 116 -

Afdeling 2

- 116 -

Het bewijs van de hoedanigheid van gerechtigde

Hoofdstuk II Tijdvakken van arbeidsongeschiktheid

- 118 -

Basisbedrag der uitkeringen

Hoofdstuk III Voorwaarden waaronder de uitkeringen worden verstrekt

- 120 -

Afdeling 1

- 120 -

Voorwaarden die verband houden met de hoedanigheid van gerechtigde

Afdeling 2

- 123 -

De staat van arbeidsongeschiktheid

Afdeling 3

- 126 -

GevalLEN waarin de uitkeringen geweigerd of verminderd worden

Afdeling 4

- 130 -

De betaling der uitkeringen

Hoofdstuk IV De administratieve organisatie

- 134 -

Afdeling 1

- 134 -

Het beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen

	<i>Afdeling 2</i>	- 137 -
	Het Coördinatiebureau	
	<i>Afdeling 3</i>	- 138 -
	De speciale afdeling van de Technische Inter- mutualistische Raad	
	<i>Afdeling 4</i>	- 140 -
	Algemene bepaling	
Hoofdstuk V	De vaststelling van de staat van arbeidsongeschiktheid	- 141 -
	<i>Afdeling 1</i>	- 141 -
	Het begin van het tijdvak van arbeidsongeschiktheid	
	<i>Afdeling 1bis</i>	- 142 -
	Niet tijdige aangifte van de arbeidsongeschiktheid	
	<i>Afdeling 2</i>	- 143 -
	De beslissingen in verband met de staat van arbeidsongeschiktheid	
	a) De tijdvakken van primaire arbeidsongeschiktheid	
	b) Het tijdvak van invaliditeit	
Hoofdstuk Vbis	Aanvraag tot het bekomen van de moederschapsuitkering	- 145 -
		- 146 -
Hoofdstuk VI	De controle	- 146 -
	<i>Afdeling 1</i>	- 148 -
	Algemene bepalingen	
	<i>Afdeling 2</i>	- 150 -
	De administratieve sancties	
Hoofdstuk VII	Financiële en statistische bepalingen	- 155 -
Hoofdstuk VIII	Algemene bepalingen	- 155 -
Hoofdstuk IX	Overgangsbepalingen	- 155 -

Voorafgaandelijke bepalingen

Artikel 1.

[Voor de toepassing van dit besluit dient verstaan onder:

- 1° "de wet van 9 augustus 1963": de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- 2° "de gecoördineerde wet van 14 juli 1994": de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
- 3° "het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967": het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen;
- 4° "het koninklijk besluit van 4 november 1963": het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- 5° "het koninklijk besluit van 3 juli 1996": het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
- 6° "het koninklijk besluit van 30 juli 1964": het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tot de zelfstandigen wordt verruimd;
- 7° "zelfstandige": de zelfstandigen en de helpers;
- 8° "uitkeringen": de krachtens dit besluit toegekende vergoedingen;
- 9° "Rijksinstituut": het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.] (162)

Artikel 2.

[Dit besluit stelt een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering in ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten.] (80)

Titel I – UITKERINGSVERZEKERING (81)

Hoofdstuk I - DE GERECHTIGDEN

Afdeling 1 - BEPALING

Artikel 3.

Zijn gerechtigd op de door dit besluit ingestelde verzekering:

1° de zelfstandigen onderworpen aan het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967, met uitzondering van:

- a) de onderworpenen beoogd in artikel 13 van bedoeld koninklijk besluit[, tenzij het bedrag van de sociale bijdragen betaald door de onderworpenen bedoeld in artikel 13, § 1, tweede lid, van bedoeld koninklijk besluit is gebaseerd op een inkomen dat minstens het minimumbedrag bereikt bedoeld in, al naargelang het geval, artikel 12, § 1, tweede lid, of artikel 12, § 1ter, eerste lid, van bedoeld koninklijk besluit] (239);
- b) de onderworpenen die, krachtens artikel 12, § 2 van bedoeld koninklijk besluit, niet bijdrageplichtig zijn of slechts een verminderde bijdrage verschuldigd zijn;

[b/1) de onderworpenen, die krachtens artikel 12bis, § 1 van bedoeld koninklijk besluit, niet bijdrageplichtig zijn of slechts een verminderde bijdrage verschuldigd zijn;] (197)

- c) [de personen, bedoeld in artikel 37, § 1, 1e lid, a [en b] (198), van het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement ter uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, die gebruik maken van de mogelijkheid die hun door die bepaling geboden wordt;] (29)

[2° [de personen bedoeld in artikel 32, eerste lid, 6°bis en 11°quater, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994;] (230)

3° de personen in staat van arbeidsongeschiktheid in de zin van dit besluit;

4° [de meewerkende echtgenoten beoogd in artikel 7bis van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967;] (2) (82)

[5° De zelfstandige beoogd in 1° of de meewerkende echtgenoot beoogd in 4° die zijn beroepsactiviteit onderbreekt en die geen enkele sociale bijdrage verschuldigd is overeenkomstig de voorwaarden vastgesteld in artikel 50, § 2[...] (161) (201) van het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement [in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967;] (185)] (137)

[6° De zelfstandige beoogd in 1° of de meewerkende echtgenoot beoogd in 4° die het behoud van de sociale rechten in het kader van het overbruggingsrecht geniet, bedoeld in artikel 3, 2°, van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen.] (202)

Afdeling 2 - HET BEWIJS VAN DE HOEDANIGHEID VAN GERECHTIGDE

Artikel 4.

§ 1. De in artikel 3 bedoelde personen moeten aangesloten zijn bij een ziekenfonds of bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

De aansluiting of de inschrijving bij een verzekeringsinstelling binnen het raam van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 brengt aansluiting of inschrijving mee met het oog op de door dit besluit ingestelde verzekering.

[De in artikel 3, 4°, bedoelde personen die in toepassing van artikel 7*bis*, § 3, eerste lid van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 enkel onderworpen zijn aan de sector van de uitkerings- en moederschapsverzekering, moeten ingeschreven zijn bij dezelfde verzekeringsinstelling als de zelfstandige bedoeld in artikel 3, 1°, 2° of 3°.] (3) (117)

§ 2. [De personen die voor de eerste maal de hoedanigheid van zelfstandige verkrijgen, leveren het bewijs van hun hoedanigheid van gerechtigde ten aanzien van dit besluit aan de hand van de gegevens die door het sociaal verzekeringsfonds met toepassing van artikel 7, tweede lid, van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 worden verstrekt.

De personen die voor de eerste maal de hoedanigheid van gerechtigde zoals bedoeld in artikel 3, 4^o, verkrijgen, leveren het bewijs van hun hoedanigheid van gerechtigde aan de hand van de door het sociaal verzekeringsfonds verstrekte gegevens, waaruit blijkt dat ze vrijwillig toetreden tot de bij dit besluit ingestelde uitkeringsverzekering.

De Ministers die respectievelijk voor [het sociaal statuut der zelfstandigen] (252) en voor Sociale Zaken zijn bevoegd, bepalen samen de manier waarop de in lid 2 van deze paragraaf bedoelde gegevens worden vastgesteld en meegedeeld, benevens de termijn binnen welke die gegevens moeten worden bezorgd.] (3)(32)

Artikel 5.

§ 1. [Wat de in artikel 3, 1^o en 2^o, bedoelde personen betreft, wordt het bewijs van hun hoedanigheid van gerechtigde voor de toepassing van de artikelen 14 tot 17 verder geleverd aan de hand van de gegevens betreffende het vervullen van hun bijdrage-verplichtingen, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van afdeling IV van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd, met uitzondering van de artikelen 18 en 19 van het genoemde koninklijk besluit van 29 december 1997.] (4) (33) (76)

§ 2. [Wat de in artikel 3, 4^o, bedoelde personen betreft, wordt het bewijs van hun hoedanigheid van gerechtigde voor de toepassing van de artikelen 14 tot 17 verder geleverd aan de hand van de gegevens betreffende het vervullen van hun bijdrageverplichtingen, die worden vastgesteld door het sociaal verzekeringsfonds waarbij ze zijn aangesloten, en worden meegedeeld aan de verzekeringsinstelling.] (77)

Als de hiervoren bedoelde gerechtigden volledig van bijdragebetaling zijn vrijgesteld, moet van die vrijstelling uitdrukkelijk melding worden gemaakt in de gegevens die worden vastgesteld en worden meegedeeld door het sociaal verzekeringsfonds overeenkomstig het bepaalde in deze paragraaf.

De Ministers die respectievelijk voor [het sociaal statuut der zelfstandigen] (253)] en voor Sociale Zaken zijn bevoegd, bepalen samen de manier waarop de in deze paragraaf bedoelde gegevens worden vastgesteld en meegedeeld, benevens de termijn binnen welke die gegevens moeten worden bezorgd.

§ 3. Ingeval de verzekeringsinstelling bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid niet in het bezit is van de in § 1 en in § 2 bedoelde gegevens betreffende het vervullen van de bijdrageverplichtingen, waaruit blijkt dat is voldaan aan de voorwaarden bepaalde in de artikelen 14 tot [17] (78) van dit besluit, leveren de in artikel 3, 1°, 2° en 4°, bedoelde personen verder het bewijs van hun hoedanigheid van gerechtigde met een verklaring betreffende de voor het verkrijgen van uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid gestelde voorwaarden van verzekering, conform het model dat als bijlage bij dit besluit is gevoegd.

De Ministers die respectievelijk voor [het sociaal statuut der zelfstandigen] (253)] en voor Sociale Zaken zijn bevoegd, bepalen samen de manier waarop de in het eerste lid bedoelde verklaring wordt bezorgd.] (33)

Hoofdstuk II - TIJDVAKKEN VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

BASISBEDRAG DER UITKERINGEN

Artikel 6.

Dit besluit onderscheidt:

1° het tijdvak van primaire niet-vergoedbare ongeschiktheid;

2° het tijdvak van primaire vergoedbare ongeschiktheid;

3° het tijdvak van invaliditeit;

4° [...] (5) (91)

Artikel 7.

[[Indien de duur van de arbeidsongeschiktheid de zeven dagen niet overschrijdt, vormt dat tijdvak van arbeidsongeschiktheid een tijdvak van primaire niet-vergoedbare ongeschiktheid.

Indien de duur van de arbeidsongeschiktheid echter zeven dagen overschrijdt, vangt het tijdvak van primaire vergoedbare ongeschiktheid aan op de begindatum van de arbeidsongeschiktheid en duurt het één jaar.

Het tijdvak van invaliditeit vangt aan wanneer het tijdvak van primaire vergoedbare ongeschiktheid verstreken is.] (248)

Voor de toepassing van dit artikel geschiedt de berekening van het jaar van datum tot datum.] (60) (61)] (219)

Artikel 8.

Een onderbreking in de staat van arbeidsongeschiktheid van minder dan veertien dagen wordt geacht de loop van het tijdvak van primaire niet-vergoedbare ongeschiktheid niet te hebben onderbroken.

[De in artikel 93 bedoelde tijdvakken van moederschapsrust die vallen in de loop van een tijdvak van primaire niet-vergoedbare arbeidsongeschiktheid schorsen het laatstgenoemde tijdvak.] (83)

[Artikel 9.

§ 1. Het dagbedrag van de primaire ongeschiktheidsuitkering toe te kennen tijdens het tijdvak van vergoedbare primaire ongeschiktheid wordt vastgesteld als volgt:

- 1° voor de gerechtigde die personen ten laste heeft in toepassing van de bepalingen van artikel 225, § 1, 1° tot 5°, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, is het dagbedrag gelijk aan het in werkdagen gewaardeerde bedrag van het gewaarborgd minimumrustpensioen, toegekend krachtens de artikelen 131, § 1, eerste lid, [131bis en 131quater, eerste lid] (214), van de wet van 15 mei 1984 houdende maatregelen tot harmonisering in de pensioenregelingen, voor een zelfstandige met een volledige loopbaan die voldoet aan de voorwaarden bedoeld in artikel 9, § 1, 1°, van het koninklijk besluit nr. 72 van 10 november 1967 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;
- 2° voor de gerechtigde die voldoet aan de voorwaarden bedoeld in artikel 226 of 226bis van het voormelde koninklijk besluit van 3 juli 1996, is het dagbedrag gelijk aan het in werkdagen gewaardeerde bedrag van het gewaarborgd minimumrustpensioen, toegekend krachtens de artikelen 131, § 1, eerste lid, [131bis en 131quater, eerste lid] (215), van de voormelde wet van 15 mei 1984, voor een zelfstandige met een volledige loopbaan die niet voldoet aan de voorwaarden bedoeld in artikel 9, § 1, 1°, van het voormelde koninklijk besluit nr. 72 van 10 november 1967;
- 3° [voor de niet onder 1° en 2° bedoelde gerechtigde, is het dagbedrag gelijk aan [26,6773] (242) euro.] (216)] (130) (146) (161) (184)

Het dagbedrag van de uitkering van de gerechtigde bedoeld onder 1° en 2°, wordt verhoogd met een herwaarderingscoëfficiënt van 2 pct. voor de periode van 1 september 2007 tot 30 november 2007.

§ 2. Een onderbreking in de staat van arbeidsongeschiktheid van minder dan veertien dagen wordt geacht de loop van het tijdvak van primaire vergoedbare ongeschiktheid niet te hebben onderbroken.

§ 3. De in artikel 93 bedoelde tijdvakken van moederschapsrust die vallen in de loop van een tijdvak van vergoedbare primaire arbeidsongeschiktheid schorsen het laatstgenoemde tijdvak.] (74) (84) (103)

[Artikel 9bis.

[...] (104) (46)

[Artikel 10.

§ 1. Voor de gerechtigde voor wie de tijdvakken van arbeidsongeschiktheid niet met arbeidsperiodes gelijkgesteld worden in het raam van de wetgeving inzake rust- en overlevingspensioenen voor zelfstandigen, is het dagbedrag van de invaliditeitsuitkering gelijk aan het dagbedrag van de primaire ongeschiktheidsuitkering vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 9.

§ 2. Voor de gerechtigde voor wie de tijdvakken van arbeidsongeschiktheid met arbeidsperiodes gelijkgesteld worden in het raam van de wetgeving inzake rust- en overlevingspensioenen voor zelfstandigen, is het dagbedrag van de invaliditeitsuitkering gelijk aan het dagbedrag van de minimumuitkering voor een regelmatig werknemer, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 214, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

§ 3. Een onderbreking in de staat van arbeidsongeschiktheid van minder dan drie maanden wordt geacht de loop van het tijdvak van invaliditeit niet te hebben onderbroken.

§ 4. De in artikel 93 bedoelde tijdvakken van moederschapsrust die vallen in de loop van een tijdvak van invaliditeit schorsen het laatstgenoemde tijdvak.] (105)

(1) (25) (30) (31)(37) (38) (49) (50) (75)(85) (102)

Artikel 11.

De uitkeringen bedoeld in de artikelen 9 en 10 zijn verschuldigd voor alle dagen van het jaar behalve de zondagen.

Artikel 12.

[De arbeidsongeschikt erkende gerechtigde die voldoet aan de voorwaarden bedoeld in artikel 215bis, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 kan, vanaf de vierde maand van arbeidsongeschiktheid, aanspraak maken op een forfaitaire tegemoetkoming voor hulp van derden, waarvan het dagbedrag [16,7110] (243) euro bedraagt.] (6) (47) (92) (106) (147) (217)

Artikel 12bis.

[Een jaarlijkse inhaalpremie wordt verleend aan de invalide gerechtigden die, op 31 december van het jaar voorafgaand aan het jaar van de toekenning, gedurende minstens één jaar arbeidsongeschikt zijn erkend [en in de maand mei van het jaar van de toekenning nog minstens één kalenderdag invalide zijn erkend] (231). Deze premie is een forfaitair bedrag van [163,5958 euro in 2019 en 196,8411 euro vanaf 2020] (244).

De inhaalpremie wordt betaald samen met de uitkeringen van de maand mei. [...] (245) (7) (93)(143)

Artikel 12ter.

[...] (41) (67) (69) (70) (107)

Artikel 13.

[De primaire ongeschiktheidsuitkeringen en de invaliditeitsuitkeringen, de forfaitaire tegemoetkoming voor hulp van derden en de jaarlijkse inhaalpremie] (86) (138) schommelen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

[De in de [artikelen 9, 10, 12 en 12bis] (108)(145) bedoelde bedragen zijn gekoppeld aan de spilindex 103,14 (basis 1996 = 100). (42) (48)

[...] (8) (68) (94)

Hoofdstuk III - VOORWAARDEN WAARONDER DE UITKERINGEN WORDEN VERSTREKT

Afdeling 1 - VOORWAARDEN DIE VERBAND HOUDEN MET DE HOEDANIGHEID VAN GERECHTIGDE

Artikel 14.

[Alvorens een tijdvak van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in dit besluit in aanmerking genomen kan worden, moet de gerechtigde een wachttijd van zes maanden hebben volbracht, die ingaat aan het begin van het eerste kalenderkwartaal waarover de in het raam van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967, verschuldigde bijdrage is betaald.

De hoedanigheid van gerechtigde en de betaling van de bijdragen over voormeld tijdvak worden aangetoond aan de hand van de gegevens betreffende het vervullen van de bijdrageverplichtingen, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van afdeling IV van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 of het bepaalde in artikel 25, § 2, van dat besluit, of bij ontstentenis daarvan aan de hand van de verklaring bedoeld in artikel 5, § 3, van dit besluit.

De in artikel 3, 4°, bedoelde gerechtigde doet van genoemde hoedanigheid en van het betalen van zijn bijdrage over de in het eerste lid bedoelde wachttijd blijken met de overeenkomstig het bepaalde in artikel 5, § 2, vastgestelde gegevens betreffende het vervullen van de bijdrageverplichtingen, of bij ontstentenis daarvan met de in artikel 5, § 3, bedoelde verklaring.] (34)

Artikel 14bis.

[...] (9) (35) (95)

Artikel 14ter.

[De tijdvakken tijdens welke de gerechtigde arbeidsongeschikt is als bedoeld in de artikelen 19 en 20, mogen niet worden meegerekend voor de vervulling van de wachttijd, bedoeld in [artikel 14.] (26) (87)

Artikel 15.

[Zijn van wachttijd vrijgesteld:

1° [de personen die de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 3 verwierven onder de voorwaarden bepaald in artikel 205, § 1 en § 6 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Als de vroegere volbrenging van een wachttijd is vereist of als overeenkomstig artikel 205, § 1, 5°, 6° en 7° van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 een welbepaald tijdvak wordt gelijkgesteld met de volbrenging van de wachttijd, wordt rekening gehouden met de duur van de wachttijd bedoeld in artikel 14:] (209)

2° de personen die in het stelsel van de werknemers de wachttijd hebben volbracht of hiervan waren vrijgesteld, op voorwaarde dat er geen termijn van meer dan dertig dagen verstreken is tussen het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde in dit laatste stelsel en het verwerven van de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 3.] (27)

3° de personen die de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 3 verwierven gedurende het kalenderkwartaal volgend op een ononderbroken periode van minstens twee kalenderkwartalen waarvoor de student-zelfstandige met toepassing van artikel 12bis, § 1, 2., van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 een verminderde bijdrage betaald heeft.] (199)

Artikel 16.

[Wanneer iemand niet gerechtigde is geweest ten aanzien van het stelsel van de werknemers gedurende de duur die noodzakelijk is voor het volbrengen van de in voornoemd stelsel opgelegde wachttijd, wordt het tijdvak, waarover hij aan dit stelsel was onderworpen, afgetrokken van de krachtens artikel 14 opgelegde wachttijd, op voorwaarde dat er geen termijn van meer dan dertig dagen verstreken is tussen het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde in dit laatste stelsel en het verwerven van de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 3.] (10) (28) (88) (210)

[Artikel 16/1.

Wanneer iemand niet gedurende een ononderbroken periode van minstens twee kalenderkwartalen voorafgaandelijk het kalenderkwartaal waarin de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 3 is verworven, als student-zelfstandige met toepassing van artikel 12bis, § 1, 2., van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 een verminderde bijdrage verschuldigd is, wordt het tijdvak waarvoor hij de voormelde verminderde bijdrage heeft betaald, afgetrokken van de krachtens artikel 14 opgelegde wachttijd, op voorwaarde dat hij de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 3 heeft verworven gedurende het kalenderkwartaal volgend op het kalenderkwartaal waarvoor hij de voormelde verminderde bijdrage is verschuldigd.] (200)

Artikel 17.

§ 1. [Kunnen erkend worden binnen het raam van dit besluit, de tijdvakken van arbeidsongeschiktheid die, wat de gerechtigden betreft die de wachttijd van zes maanden bedoeld in artikel 14 [...] hebben volbracht, aanvangen in de loop van het kalenderkwartaal dat volgt op datgene tijdens hetwelk de wachttijd werd volbracht en die, wat de gerechtigden betreft die vrijgesteld zijn van de wachttijd bedoeld in artikel 14 [...], aanvangen in het tijdvak dat loopt vanaf de dag waarop ze de hoedanigheid van gerechtigde verwerven en verstrijkt bij het einde van het volgend kalenderkwartaal.] (11) (89)

Hetzelfde geldt voor deze laatste gerechtigden, indien het begin van de arbeidsongeschiktheid zich situeert tijdens het kalenderkwartaal dat volgt op het, wat hen betreft, in het vorig lid omschreven tijdvak, op voorwaarde dat voor het kalenderkwartaal in de loop waarvan ze de hoedanigheid van gerechtigde verwierven, deze laatste naar behoren bewezen is.

§ 2. De arbeidsongeschiktheid, die aanvangt na de in § 1 bedoelde tijdvakken, is vatbaar voor erkenning binnen het raam van dit besluit, wanneer de betrokkene zijn hoedanigheid van gerechtigde bewijst voor het tweede en het derde kalenderkwartaal die datgene voorafgaan tijdens hetwelk de arbeidsongeschiktheid aanving.

Artikel 18.

Een tijdvak van arbeidsongeschiktheid mag slechts erkend worden op voorwaarde dat er geen doorlopend tijdvak van meer dan dertig dagen verlopen is tussen de aanvangsdag van de arbeidsongeschiktheid en de laatste dag van een tijdvak waarover de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 3 van dit besluit behouden bleef.

[Het in dit artikel bepaalde tijdvak van dertig dagen wordt, in voorkomend geval, verlengd met maximum zes maanden ten gunste van de gewezen zelfstandige die uiterlijk de dertigste dag na het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van dit besluit, gerechtigde is geworden in de zin van artikel 86, § 1, 1^o van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en gerechtigde in deze laatste hoedanigheid bleef tot de dag vóór de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid.] (211)

Afdeling 2 -DE STAAT VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Artikel 19.

[In de loop van de tijdvakken van primaire ongeschiktheid wordt de gerechtigde erkend zich in staat van arbeidsongeschiktheid te bevinden wanneer hij, wegens letsels of functionele stoornissen, een einde heeft moeten stellen aan het volbrengen der taken die verband hielden met zijn beroepsbezigheid als zelfstandige gerechtigde en die hij vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid waarnam. Bovendien mag hij geen andere beroepsbezigheid uitoefenen, hetzij als zelfstandige of als helper, hetzij in een andere hoedanigheid.] (12)

[Vrijwilligerswerk in de zin van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers wordt niet beschouwd als een beroepsbezigheid, voor zover de adviserend [arts] (233) vaststelt dat deze activiteiten verenigbaar zijn met de algemene gezondheidstoestand van de betrokkene.] (126)

[Verenigingswerk in de zin van hoofdstuk 1 van titel 2 van de wet van 18 juli 2018 betreffende de economische relance en versterking van de sociale cohesie wordt niet beschouwd als een beroepsbezigheid, voor zover de adviserend [2 arts]² vaststelt dat deze activiteiten verenigbaar zijn met de algemene gezondheidstoestand van de betrokkene en deze activiteiten een loutere voortzetting zijn van de uitvoering van een aflopende overeenkomst inzake verenigingswerk, die reeds vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid werd gesloten en effectief uitgevoerd]. (229)

[Het werk van mantelzorg in de zin van artikel 3 van de wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorg wordt niet beschouwd als beroepsbezigheid voor zover de adviserend arts voorafgaandelijk de uitoefening van dit werk vaststelt dat deze activiteiten verenigbaar zijn met de algemene gezondheidstoestand van de betrokkene.] (247)

Wanneer de gerechtigde geen beroepsbezigheid meer uitoefende op het ogenblik waarop de staat van arbeidsongeschiktheid aanvangt, dan wordt deze laatste gewaardeerd in functie van de beroepsbezigheid als zelfstandige die hij laatst uitoefende.

Artikel 20.

In de loop van het tijdvak van invaliditeit wordt de gerechtigde geacht zich in staat van arbeidsongeschiktheid te bevinden, wanneer voldaan is aan artikel 19 en hij bovendien erkend wordt ongeschikt te zijn om het even welke beroepsbezigheid uit te oefenen die hem billijkerwijze zou kunnen opgelegd worden inzonderheid rekening gehouden met zijn stand, zijn gezondheidstoestand en zijn beroepsopleiding.

[Voor de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in het eerste lid, wordt rekening gehouden met de tijdens een programma van beroepsherscholing verworven beroepscompetenties na afloop van een periode van zes maanden die aanvangt bij het verstrijken van de maand waarin voormeld programma werd doorlopen] (133).

Artikel 20bis.

[...] (114) (148) (163) (177)

Artikel 21.

De staat van arbeidsongeschiktheid wordt geacht te bestaan wanneer de gerechtigde opgenomen is in een door de Minister van Volksgezondheid erkende verplegingsinrichting of in een militair ziekenhuis.

[...] (13) (96)

Artikel 22.

De staat van arbeidsongeschiktheid wordt geacht behouden te blijven:

- 1° [tijdens het tijdvak van een programma van revalidatie, goedgekeurd door het College van [artsen-directeurs] (234), of van een programma van beroepsherscholing, goedgekeurd door de Hoge commissie van de Geneeskundige raad voor invaliditeit] (134);
- 2° tijdens de periodes van tewerkstelling door een beschutte werkplaats als dusdanig opgericht door het Rijksfonds voor Sociale Reclassering van Minder-validen of in deze hoedanigheid erkend, in uitvoering van artikel 48 of 114 van het koninklijk besluit van 5 juli 1963 betreffende de sociale reclassering van minder-validen.

Dit artikel is slechts van toepassing wanneer de belanghebbende geen beroepsbezigheid uitoefent tenzij binnen het raam van het programma van [revalidatie of van beroepsherscholing] (135) of in een in 2° bedoelde werkplaats.

[Artikel 23.

De staat van arbeidsongeschiktheid wordt geacht behouden te blijven tijdens het tijdvak waarin de gerechtigde, na de voorafgaande toelating van de adviserend [arts] (233), met het oog op zijn volledige re-integratie een beroepsactiviteit hervat.

Voor het verkrijgen van die toelating moet de gerechtigde die arbeidsongeschikt zoals bedoeld in artikel 19 of 20 is erkend, voorafgaandelijk deze hervatting een aanvraag indienen bij de adviserend [arts] (233) van zijn verzekeringsinstelling. De toelating wordt slechts verleend als het hervatten van de in het vorige lid bedoelde beroepsactiviteit in overeenstemming te brengen is met zijn algemene gezondheidstoestand.

De toelating van de adviserend [arts] (233) mag geen betrekking hebben op een tijdvak van langer dan zes maanden. Het tijdvak waarvoor de toelating werd verleend mag op aanvraag van de gerechtigde en onder dezelfde voorwaarden door de adviserend [arts] (233) door middel van een nieuwe toelating worden verlengd, zonder dat die toelating evenwel tot gevolg mag hebben dat het volledige tijdvak van de hervatting van de beroepsactiviteit erdoor op meer dan achttien maanden wordt gebracht.

Wanneer de gerechtigde zich niet volledig heeft kunnen re-integreren, wordt met de activiteit die hij met toelating van de adviserend [arts] (233) heeft uitgeoefend, geen rekening gehouden voor een eventuele latere erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 19 of 20.

De krachtens dit artikel door de adviserend [arts] (233) genomen beslissing die de aard, het volume en de voorwaarden tot uitoefening van de activiteit vermeldt, wordt schriftelijk ter kennis van de gerechtigde gebracht en wordt opgenomen in het geneeskundig en administratief dossier van de betrokkene in de zetel van de verzekeringsinstelling. Die instelling zendt de gegevens over deze toelating via een elektronisch bericht naar het Rijksinstituut.] (115) (164) (178)

Artikel 23bis.

[De gerechtigde die arbeidsongeschikt is erkend zoals bedoeld in artikel 19 of 20, kan na de voorafgaande toelating van de adviserend [arts] (233) een activiteit hervatten zonder de doelstelling van een volledige re-integratie zoals bedoeld in artikel 23 of als de volledige re-integratie na het uitoefenen van een toegelaten activiteit zoals bedoeld in artikel 23 mislukt is.

Voor het verkrijgen van die toelating moet de gerechtigde voorafgaandelijk deze hervatting een aanvraag indienen bij de adviserend [arts] (233) van zijn verzekeringsinstelling. Deze toelating wordt slechts verleend op voorwaarde dat de gerechtigde arbeidsongeschikt erkend blijft als bedoeld in artikel 19 of 20 en dat de activiteit die wordt hervat, verenigbaar is met de algemene gezondheidstoestand van de gerechtigde.

De adviserend [arts] (233) moet de staat van arbeidsongeschiktheid van die gerechtigde controleren op grond van een geneeskundig onderzoek dat ten minste eens om de zes maanden wordt verricht, tenzij de elementen aanwezig in het medisch dossier een onderzoek op een latere datum verantwoorden.

De krachtens dit artikel door de adviserend [arts] (232) genomen beslissing die de aard, het volume en de voorwaarden tot uitoefening van de activiteit vermeldt, wordt schriftelijk ter kennis van de gerechtigde gebracht en wordt opgenomen in het geneeskundig en administratief dossier van de betrokkene in de zetel van de verzekeringsinstelling. Die instelling zendt de gegevens over deze toelating via een elektronisch bericht naar het Rijksinstituut.] (51) (165) (179)

[Artikel 23ter.

§ 1. De arbeidsongeschikt erkende gerechtigde die arbeid heeft verricht zonder de in artikelen [...] (180) 23 en 23bis bedoelde voorafgaande toelating, of zonder de voorwaarden van de toelating te respecteren, wordt onderworpen aan een geneeskundig onderzoek om na te gaan of de erkenningsvoorwaarden voor de arbeidsongeschiktheid zijn vervuld op de datum van het onderzoek.

Het geneeskundig onderzoek moet plaatsvinden binnen dertig werkdagen, te rekenen vanaf de vaststelling, door de verzekeringsinstelling, van de niet toegelaten activiteit of vanaf de mededeling ervan aan de verzekeringsinstelling.

Indien op de datum van het geneeskundig onderzoek wordt vastgesteld dat de gerechtigde niet meer voldoet aan de voorwaarden om arbeidsongeschikt te worden erkend, wordt de beslissing van einde van de erkenning ter kennis gebracht aan de gerechtigde binnen de termijn bedoeld in artikel 61, indien de gerechtigde zich in een tijdvak van primaire arbeidsongeschiktheid bevindt en binnen de termijn bedoeld in de artikelen 189, tweede lid, [189/1, tweede lid] (166) en 190, tweede lid, 1°, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, indien de gerechtigde zich in een tijdvak van invaliditeit bevindt.

§ 2. De gerechtigde bedoeld in § 1 moet de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen terugbetalen die hij ontvangen heeft voor de dagen of de periode tijdens welke hij de niet toegelaten arbeid heeft verricht. [Als de gerechtigde evenwel op zondag een niet toegelaten arbeid heeft verricht, wordt telkens de uitkering teruggevorderd die is toegekend voor de eerste voorafgaande vergoedbare dag waarop de gerechtigde geen arbeid heeft verricht.] (203)

De dagen of de periode, bedoeld in het vorige lid, worden gelijkgesteld met vergoede dagen voor de vaststelling van de rechten op sociale zekerheidsprestaties van de gerechtigde, alsook van de personen die hij ten laste heeft.] (52) (150)

Artikel 23quater.

[...] (53) (151)

[Artikel 24.

De toekenning van de in titel I bedoelde uitkeringen wordt stopgezet zolang de gerechtigde niet voldoet aan de controleverplichtingen welke hem door ieder daartoe bevoegde persoon worden opgelegd.] (118)

[Artikel 25.

De staat van arbeidsongeschiktheid kan niet erkend worden of neemt een einde, naargelang van het geval, wanneer de gerechtigde niet op het Belgische grondgebied verblijft.

Deze bepaling is niet van toepassing wanneer de gerechtigde zich bevindt in één van de situaties bedoeld in artikel 294, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.] (119)

Afdeling 3 - GEVALLEN WAARIN DE UITKERINGEN GEWELDIGERD OF VERMINDERD WORDEN

Artikel 26.

De uitkeringen worden niet meer betaald vanaf de 1ste van de maand die volgt op die tijdens welke de gerechtigde [de pensioenleeftijd bereikt, zoals bepaald in [artikel 3, § 1, § 1bis en § 1ter,] (240) van het koninklijk besluit van 30 januari 1997 betreffende het pensioenstelsel der zelfstandigen met toepassing van de artikelen 15 en 27 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels en van artikel 3, § 1, 4°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese en Monetaire Unie]. (40)

[In afwijking van het vorige lid worden de uitkeringen niet meer aan de gerechtigde betaald vanaf de eerste dag van de zevende maand van primaire ongeschiktheid als die zich bevindt na de laatste dag van de maand waarin hij de in het vorige lid bedoelde leeftijd heeft bereikt, wanneer het gaat om een gerechtigde onderworpen aan het sociaal statuut der zelfstandigen overeenkomstig het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 na de maand waarin hij de in het vorige lid bedoelde leeftijd heeft bereikt en voor zover hij in welke hoedanigheid dan ook geen ouderdoms-, geen rust-, geen ancienniteitspensioen of eender welk als dergelijk pensioen geldend voordeel geniet, dat is toegekend, hetzij door een Belgische of een buitenlandse instelling van sociale zekerheid, hetzij door een openbaar bestuur, een openbare instelling of een instelling van openbaar nut.] (241)

Artikel 27.

De uitkeringen worden geweigerd:

- a) [...] (101)
- b) ingeval de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een door de gerechtigde opzettelijk gepleegde fout.

Artikel 28.

[De uitkeringen worden geweigerd voor de tijdvakken bedoeld in artikel 103 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, behalve wanneer het gaat om een periode gedekt door een loon dat verworven werd door een bezigheid in toepassing van de artikelen 22, 23 en 23bis.] (159)] (181)

Vanaf het ogenblik echter, waarop de in artikel 22 bedoelde tijdvakken een duur van zes maanden bereiken, worden de uitkeringen verminderd met drie vierden van het tijdens die tijdvakken verworven beroepsinkomen.

Artikel 29, § 3, is op dit beroepsinkomen van toepassing.

[...] (14) (97)

[De voordelen toegekend door de instellingen die als opdracht de sociale en beroepsreclassering van de personen met een handicap hebben, of door de contracterende ondernemingen of openbare instellingen, overeenkomstig het decreet van de Duitstalige Gemeenschap [van 13 december 2016 tot oprichting van een "Dienststelle der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Selbstbestimmtes Leben"] (232), het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 7 mei 2004 tot oprichting van het publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap « Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding », het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest [van 17 januari 2014 "relatif à l'inclusion de la personne handicapée"] (232) en het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, en de uitvoeringsbesluiten ervan, worden echter niet in aanmerking genomen voor de beperking van de arbeidsongeschiktheidsuitkering overeenkomstig de bepalingen van het tweede lid. De gerechtigde vraagt aan de betrokken instelling, onderneming of openbare instelling een verklaring die vaststelt dat de voordelen toegekend worden in overeenstemming met het betrokken decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan. Deze verklaring wordt bij het dossier van de gerechtigde gevoegd.] (160)

[Artikel 28bis.

§ 1. De uitkeringen worden verminderd met 10 pct. zodra het tijdvak dat is gedekt door de in artikel 23 bedoelde toelating van de adviserend [arts] (233), een duur van zes maanden bereikt.

§ 2. De uitkeringen worden verminderd met 10 pct. zodra het tijdvak dat is gedekt door de in artikel 23bis bedoelde toelating van de adviserend [arts] (233), een duur van zes maanden bereikt en tot 31 december van het derde jaar volgend op het jaar waarin de toegelaten activiteit een aanvang nam.

Wanneer de uitoefening van de in artikel 23bis bedoelde toelating van de adviserend [arts] (233) echter een onbezoldigde activiteit van niet professionele aard betreft, wordt de vermindering met 10 pct. zoals bedoeld in het vorige lid niet toegepast.

§ 3. Aan het einde van de in § 2 bedoelde periode wordt de betaling van de uitkeringen volledig geschorst als het bedrag van de verworven beroepsinkomsten uit de toegelaten beroepsbezigheid het drempelbedrag van 17.149,19 euro met ten minste 15 pct. overschrijdt. Als het voormelde drempelbedrag met minder dan 15 pct. wordt overschreden, wordt het bedrag van de uitkering voor het betrokken kalenderjaar geschorst naar rata van een percentage van het bedrag van de uitkering dat gelijk is aan het percentage waarmee dit drempelbedrag wordt overschreden.

Voor de toepassing van het voorgaande lid, wordt het percentage van de overschrijding, in voorkomend geval, berekend tot op één honderdste. Het aldus bekomen percentage wordt voor de berekening van het bedrag van de vermindering van de uitkering tot de naast hogere eenheid afgerond wanneer de eerste decimaal ten minste 5 is; in het tegenovergestelde geval wordt de decimaal verwaarloosd.

Voor de toepassing van het eerste lid worden de beroepsinkomsten uit het derde volledige kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin dat lid van toepassing is, in aanmerking genomen; de referentieperiode wordt op dezelfde manier vastgesteld voor de daaropvolgende jaren.

Voor de toepassing van het eerste lid wordt onder beroepsbezigheid verstaan iedere bezigheid die, naar gelang van het geval, een in artikel 23, § 1, 1°, 2° of 4° van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 beoogd inkomen kan opleveren en iedere gelijkaardige bezigheid uitgeoefend in een vreemd land of in dienst van een internationale of supranationale organisatie.

Voor de toepassing van het eerste lid wordt onder "het bedrag van de beroepsinkomsten" verstaan het netto belastbaar inkomen dat voortvloeit uit de toegelaten beroepsbezigheid en dat in aanmerking genomen werd door het Bestuur der Directe Belastingen voor de vaststelling van de aanslag betreffende het betrokken jaar.

Het drempelbedrag bedoeld in het eerste lid is van toepassing op de beroepsinkomsten verworven in 2012. Voor de toepassing van de cumulatieregel op de inkomsten verworven tijdens de daaropvolgende kalenderjaren wordt er rekening gehouden met het op 1 januari van de referentieperiode geïndexeerde drempelbedrag overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

§ 4. Wanneer tussen een tijdvak dat gedekt is door de in artikel 23 bedoelde toelating en een tijdvak dat gedekt is door de in artikel 23bis bedoelde toelating, geen onderbreking ligt die minstens gelijk is aan een werkelijk kalenderkwartaal, wordt het eerste tijdvak gelijkgesteld met een in artikel 23bis bedoeld tijdvak voor de vermindering van de uitkering overeenkomstig de vorige paragrafen.] (149) (116) (182)

Artikel 29.

§ 1. De uitkeringen worden verminderd met het bedrag van :

- 1° de primaire ongeschiktheidsuitkeringen of de invaliditeitsuitkeringen toegekend krachtens de wet van 9 augustus 1963 alsmede van het invaliditeitspensioen toegekend aan de mijnwerkers en ermede gelijkgestelden ;
- 2° de vergoedingen, toelagen of renten aan de gerechtigde toegekend in zijn hoedanigheid van slachtoffer van een arbeidsongeval of van een beroepsziekte, krachtens de wetgeving tot herstel der schade voortvloeiende uit een arbeidsongeval of uit een beroepsziekte ;
- 3° de gewone en aanvullende tegemoetkomingen verleend krachtens de wet van 27 juni 1969 betreffende het toekennen van tegemoetkomingen aan de minder-validen.
Geen vermindering wordt toegepast voor de gerechtigden die een tegemoetkoming bekomen krachtens het koninklijk besluit van 24 december 1974 betreffende de gewone en de bijzondere tegemoetkomingen aan de minder-validen ;
- 4° de sommen aan de gerechtigde toegekend om in zijn hoofde de arbeidsongeschiktheid te vergoeden voortvloeiend uit lichamelijke schade, van fysische of mentale aard, hetzij krachtens een Belgische of buitenlandse wetgeving, hetzij krachtens het gemeen recht ;
- 5° de ouderdoms-, rust- of anciënniteitspensioenen, met inbegrip van de voortijdige pensioenen wegens arbeidsongeschiktheid en van eenderwelk als dergelijk pensioen geldend voordeel, toegekend hetzij door een Belgische of een buitenlandse instelling voor sociale zekerheid, hetzij door een openbaar bestuur, een openbare instelling of een instelling van openbaar nut.

§ 2. Voor de toepassing van § 1 wordt rekening gehouden met het brutobedrag der diverse voordelen die erin beoogd zijn.

Nochtans :

- a) wordt er nooit rekening gehouden met de sommen toegekend wegens hulp van een derde ;
- b) worden die voordelen verminderd met de afhoudingen voor maatschappelijke zekerheid die ze ondergaan.

§ 3. Ten einde, in voorkomend geval, de in § 1 bedoelde voordelen in dagen te waarderen, moet het bedrag ervan per week, per maand, per kwartaal of per jaar gedeeld worden door respectievelijk 6, 26, 78 of 312.

§ 4. De uitkeringen kunnen zonder beperking, samen genoten worden met de voordelen bedoeld in artikel 22, 1° en 2°, van het koninklijk besluit nr. 72 van 10 november 1967 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen.

[De uitkeringen kunnen eveneens, zonder beperking, samen genoten worden met de vergoedingen toegekend met toepassing van de wet van 18 juli 2017 betreffende de oprichting van het statuut van nationale solidariteit, de toekenning van een herstelpensioen en de terugbetaling van medische zorg ingevolge daden van terrorisme.] (213)

§ 5. [...] (15) (98)

Artikel 30.

Wanneer een gerechtigde recht heeft op één der voordelen bedoeld in artikel 29, § 1, 2° of 4°, maar dit nog niet effectief ontvangt, worden de uitkeringen hem toegekend.

In dat geval zijn de laatste drie alinea's van artikel 76 quater, § 2, van de wet van 9 augustus 1963 van toepassing.

Artikel 31.

[...] (136)

Artikel 32.

De gerechtigde die geen personen ten laste heeft en die, hetzij in een gevangenis is opgesloten of in een gesticht voor sociale bescherming is geïnterneerd, hetzij in een bedelaarstehuis is geplaatst, heeft slechts recht op de helft van de uitkering waarop hij aanspraak zou kunnen maken indien hij zich niet in één van die toestanden bevond.

Artikel 33.

Mits aan de andere voorwaarden voldaan is, belet de niet-betaling der uitkeringen ingevolge de toepassing van de artikelen 27 tot 29, niet dat een tijdvak van arbeidsongeschiktheid wordt erkend of onderbreekt ze een lopend tijdvak van arbeidsongeschiktheid niet, naar gelang van het geval.

Afdeling 4 - DE BETALING DER UITKERINGEN

Artikel 34.

[Bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid worden de uitkeringen betaald door de verzekeringsinstelling ten laatste op het einde van de tweede maand, volgend op de maand waarin de verklaring van arbeidsongeschiktheid werd toegezonden aan de adviserend [arts] (232) van de verzekeringsinstelling, zoals bepaald in artikel 53, eerste lid.

Vervolgens worden de uitkeringen door de verzekeringsinstelling betaald ten vroegste op de derde laatste werkdag van de maand voor de lopende maand en uiterlijk binnen de eerste vijf dagen van de maand voor de maand die voorafgaat.

Voor de toepassing van dit artikel worden alle dagen, behalve de zaterdagen, zondagen en feestdagen, als werkdagen beschouwd] (62).

Artikel 34bis.

[...] (16) (99)

Artikel 35.

Wanneer de gehuwde gerechtigde onbekwaam verklaard is of in de onmogelijkheid verkeert zijn wil te kennen te geven, verzoekt de verzekeringsinstelling de echtgenoot eventueel aan de vrederechter machtiging te vragen om de uitkeringen te ontvangen overeenkomstig artikel 220 van het Burgerlijk Wetboek. Alsdan is het vonnis van de vrederechter door de verzekeringsinstelling uitvoerbaar op betekening van de griffie waarin is vermeld dat de debiteursverzekeringsinstelling moet betalen of de betaling moet stopzetten.

Artikel 36.

[§ 1. De uitkeringen verschuldigd aan geesteszieke gerechtigden, worden uitbetaald onder de volgende voorwaarden:

1° wanneer de geesteszieke noch in een psychiatrische dienst is opgenomen, noch in een gezin verpleegd wordt:

- a) aan de voogd, wanneer de geesteszieke onbekwaam is verklaard;
- b) aan de voorlopige bewindvoerder aangesteld met toepassing van artikel 1246 van het Gerechtelijk Wetboek, wanneer de onbekwaamverklaring van de geesteszieke werd gevorderd;
- c) aan de gerechtigde zelf, zijn lasthebber of zijn zaakwaarnemer, wanneer het gaat om een gerechtigde die meerderjarig of een ontvoogde minderjarige is;
- d) aan de persoon die het ouderlijk gezag uitoefent wanneer de gerechtigde een minderjarige is die uitsluitend onder ouderlijk gezag staat of wanneer het een minderjarige of een meerderjarige betreft die met toepassing van artikel 487bis van het Burgerlijk Wetboek in staat van verlengde minderjarigheid is verklaard;
- e) aan de voogd, wanneer het een minderjarige betreft die hetzij uitsluitend onder voogdij, hetzij tegelijkertijd onder ouderlijk gezag en onder voogdij staat, evenals wanneer het een minderjarige of een meerderjarige betreft die met toepassing van artikel 487bis van het Burgerlijk Wetboek in staat van verlengde minderjarigheid is verklaard.

2° wanneer de geesteszieke in een psychiatrische dienst is opgenomen of in een gezin verpleegd wordt, worden de uitkeringen in de volgende orde betaald:

- a) aan één van de personen bedoeld onder 1°, a) of b);
- b) aan de voorlopige bewindvoerder die door de vrederechter is aangewezen met toepassing van artikel 488bis, c), § 1, van het Burgerlijk Wetboek.] (54)

§ 2. Alvorens de uitkeringen aan de in § 1 bedoelde gerechtigden te betalen, doen de verzekeringsinstellingen [bij de directeur van de instelling waar de geesteszieke is opgenomen of, ingeval van verpleging in een gezin, bij de vrederechter] (55), navraag naar naam en adres van de persoon die gemachtigd is om deugdelijk kwijting te geven voor de verschuldigde uitkeringen. Voor nadere waarborgen raadplegen ze, in voorkomend geval, de griffie van de rechtbank van eerste aanleg.

Artikel 37.

[De uitkeringen verschuldigd aan gerechtigden die geïnterneerd zijn met toepassing van de artikelen 7 of 21 van de wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers, moeten onder de volgende voorwaarden worden uitbetaald:

1° wanneer de geïnterneerde geplaatst is in een inrichting tot bescherming van de maatschappij:

- a) aan de voogd, als de betrokkene onbekwaam is verklaard;
- b) aan de voorlopige bewindvoerder, aangesteld met toepassing van artikel 1246 van het Gerechtelijk Wetboek, als de onbekwaamverklaring van de geïnterneerde werd gevorderd;
- c) aan de voorlopige bewindvoerder, aangesteld door de commissie tot bescherming van de maatschappij of door de vrederechter met toepassing van artikel 29 van voormelde wet van 1 juli 1964.

Bij ontstentenis van enige aanstelling:

- aan de gerechtigde zelf, aan zijn lasthebber of, in de laatste plaats, aan zijn zaakwaarnemer, ongeacht of dit de directeur van de instelling dan wel een ander persoon is, als de gerechtigde een ontvoogde minderjarige of een meerderjarige is;

- aan de persoon die het ouderlijk gezag uitoefent, als het een minderjarige betreft die uitsluitend onder ouderlijk gezag staat;
- aan de voogd, als het een minderjarige betreft die hetzij uitsluitend onder voogdij, hetzij tegelijkertijd onder ouderlijk gezag en onder voogdij staat;

2° wanneer de geïnterneerde in een psychiatrische dienst opgenomen is, worden de uitkeringen uitbetaald overeenkomstig de bepalingen van artikel 36.] (56)

Artikel 38.

De uitkeringen verschuldigd aan de gerechtigden die in een gevangenis zijn opgesloten of in een bedelaarsgesticht zijn geplaatst, worden betaald:

- aan de gerechtigde zelf, aan zijn lasthebber of, in de laatste plaats, aan zijn zaakwaarnemer, ongeacht of dit de directeur van de inrichting dan wel een ander persoon is, wanneer de gerechtigde een ontvoogde minderjarige of een meerderjarige is;
- aan de persoon die [het ouderlijk gezag] (57) uitoefent, wanneer het een minderjarige betreft die uitsluitend onder [het ouderlijk gezag] (57) staat;
- aan de voogd, wanneer het een minderjarige betreft die hetzij uitsluitend onder voogdij, hetzij tegelijkertijd onder [het ouderlijk gezag] (57) en onder voogdij staat.

Hoofdstuk IV - DE ADMINISTRATIEVE ORGANISATIE

Afdeling 1 - HET BEHEERSCOMITE VAN DE UITKERINGSVERZEKERING VOOR ZELFSTANDIGEN

Artikel 39.

§ 1. Bij de Dienst voor Uitkeringen van het Rijksinstituut wordt een beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen opgericht.

Dit beheerscomité omvat :

- 1° drie werkende en drie plaatsvervangende leden die de landbouwers vertegenwoordigen, alsmede elf werkende en elf plaatsvervangende leden die de andere zelfstandigen vertegenwoordigen. Ze worden gekozen onder de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten worden voorgedragen door de representatieve organisaties van zelfstandigen die voldoen aan de voorwaarden die gesteld zijn om voorstellen te doen met het oog op de benoeming van de vertegenwoordigers der zelfstandigen in de schoot van de raad van beheer van het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen ;
- 2° zes werkende en zes plaatsvervangende leden gekozen onder de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen in de zin van de wet van 9 augustus 1963. Elke verzekeringsinstelling heeft recht op één mandaat van effectief lid en op één mandaat van plaatsvervangend lid.

Eén der onder 1° bedoelde leden wordt tot voorzitter benoemd. Er worden twee ondervoorzitters benoemd : de ene onder de in 1°, de andere onder de in 2° bedoelde leden.

De voorzitter, ondervoorzitters en leden worden benoemd door de Koning. De benoeming der onder 1° bedoelde leden wordt voorafgegaan door de bekendmaking van een bericht in het Belgisch Staatsblad. De betrokken organisaties moeten aan de Minister van Sociale Voorzorg hun voorstellen doen geworden binnen de tien dagen na de bekendmaking van dat bericht.

§ 2. De leidende ambtenaar van de Dienst voor Uitkeringen, of zijn plaatsvervanger, woont de vergaderingen van het beheerscomité bij en treft de nodige maatregelen opdat het secretariaat zou verzekerd zijn.

Artikel 40.

De in artikel 39 bedoelde benoemingen worden gedaan voor een termijn van zes jaar. Het mandaat loopt om de drie jaar af voor de helft van de leden van elk der vertegenwoordigde groepen. Wanneer deze laatste bepaling voor het eerst wordt toegepast, worden de leden wier mandaat afloopt door het lot aangeduid.

Het mandaat van de uittredende leden kan worden hernieuwd.

Binnen de drie maand wordt voorzien in de vervanging van elk lid dat opgehouden heeft van het beheerscomité deel uit te maken voor de normale datum waarop zijn mandaat verstrijkt. Het aldus nieuw aangewezen lid voltooit het mandaat van zijn voorganger.

Artikel 41.

Het beheerscomité heeft, wat de door dit besluit ingestelde verzekering betreft, inzonderheid de volgende bevoegdheden:

- 1° het brengt op eigen initiatief of op verzoek van de Minister van Sociale Voorzorg adviezen uit in verband met de wijziging van de wettelijke of reglementaire bepalingen die betrekking hebben op de toekenning der uitkeringen;
- 2° het beheert het reservefonds gevormd door middel van het boni verwezenlijkt bij het beheer der verzekering;
- 3° [het stelt de rekeningen vast en maakt de begroting op van de uitkeringen; die rekeningen en die begroting omvatten afzonderlijk de primaire ongeschiktheidsuitkeringen, de invaliditeitsuitkeringen en de moederschapsuitkeringen;] (17)
- 4° het stelt aan het Algemeen comité de begroting van de administratiekosten van de Dienst voor uitkeringen voor;] (58)
- 5° het stelt vast onder welke voorwaarden aan de verzekeringsinstellingen de gelden worden voorgeschoten die zij behoeven om de uitkeringen te betalen;
- 6° het onderzoekt de verslagen die hem bezorgd worden door [de Geneeskundige raad voor invaliditeit] (195) of door de Dienst voor Administratieve Controle en geeft de Minister van Sociale Voorzorg, binnen de drie maanden, kennis van de maatregelen die het voorstelt of getroffen heeft;

- 7° het maakt een omstandig jaarverslag op over elk dienstjaar nadat het is afgesloten en geeft de Minister van Sociale Voorzorg, binnen de drie maanden, kennis van de maatregelen die het voorstelt of die het heeft getroffen uitgaande van de elementen van dat verslag;
- 8° [het stelt de richtlijnen vast voor de organisatie van de controle van de arbeidsongeschiktheid, op basis van de voorstellen geformuleerd door de Geneeskundige raad voor invaliditeit na advies van de Technisch medische raad;] (59) (132) (196)
- 9° het bepaalt de nadere regelen volgens welke de verzekeringsinstellingen hun rekeningen bij de Dienst voor Uitkeringen indienen en verantwoorden;
- 10° het stelt zijn huishoudelijk reglement op dat, na advies van de Algemene Raad, de Koning ter goedkeuring wordt voorgelegd.

Artikel 42.

Het beheerscomité wordt in vergadering bijeengeroepen door zijn voorzitter, hetzij op diens initiatief, hetzij op verzoek van de Minister van Sociale Voorzorg, hetzij op vraag van tenminste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Wordt het beheerscomité in vergadering bijeengeroepen op verzoek van de Minister van Sociale Voorzorg, dan gaat die vergadering door binnen de acht dagen te rekenen van dit verzoek.

Artikel 43.

Het beheerscomité houdt deugdelijk zitting indien ten minste de helft van zijn leden aanwezig zijn.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van hen die aan de stemming deelnemen, waarbij geen rekening wordt gehouden met de onthoudingen.

Bij staking van stemmen, is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

In de gelegenheid bedoeld in artikel 41, 2° zijn de in artikel 39, § 1, tweede lid, 2° bedoelde leden niet stemgerechtigd.

Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.

Artikel 44.

De voorzitter en de ondervoorzitters van het beheerscomité zijn gemachtigd, de ene of de andere, samen met de leidend ambtenaar van de Dienst voor Uitkeringen of zijn plaatsvervanger, de akten te ondertekenen welke, wat de Dienst voor Uitkeringen betreft, optredend in het raam van dit besluit, het Rijksinstituut verbinden, behoudens deze welke betrekking hebben op het dagelijks beheer of uitgaan van bijzondere lasthebbers.

Afdeling 2 - HET COORDINATIEBUREAU

Artikel 45.

Het Coördinatiebureau bedoeld in artikel 45, § 3 van de wet van 3 augustus 1963 omvat leden van het beheerscomité bedoeld in artikel 39 van de wet van 9 augustus 1963 en van het beheerscomité bedoeld in artikel 39 van dit besluit en meer bepaald :

- 1° de voorzitters van die beide beheerscomités ;
- 2° een lid dat de representatieve werkgeversorganisaties vertegenwoordigt ;
- 3° een lid dat de representatieve organisaties van zelfstandigen vertegenwoordigt ;
- 4° twee leden die de representatieve werknemersorganisaties vertegenwoordigen ;
- 5° twee leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen.

In geval van belet mogen de in 1° bedoelde voorzitters zich laten vervangen door één der ondervoorzitters.

De leden bedoeld onder 2°, 4° en 5° worden bij eenvoudige meerderheid van stemmen, aangeduid respectievelijk door de groepen bedoeld in artikel 11, 2°, 3° en 4° van het koninklijk besluit van 4 november 1963.

Het lid bedoeld onder 3° wordt bij eenvoudige meerderheid van stemmen aangeduid onder de groep bedoeld in artikel 39, § 1, tweede lid, 1° van dit besluit.

De groepen die hun vertegenwoordigers in het Coördinatiebureau aanwijzen stellen eveneens de duur vast van het mandaat van die vertegenwoordigers.

De onder 1° bedoelde voorzitters nemen, om de beurt, gedurende een semester het voorzitterschap waar van het Coördinatiebureau.

Artikel 46.

Het Coördinatiebureau wordt in vergadering bijeengeroepen door de voorzitter, hetzij op diens initiatief, hetzij op vraag van de Minister van Sociale Voorzorg, van een der beheerscomités bedoeld in artikel 45, 1° of van de leidend ambtenaar van de Dienst voor Uitkeringen van het Rijksinstituut.

Het Coördinatiebureau houdt deugdelijk zitting wanneer, buiten de voorzitters of de ondervoorzitters die hen vervangen, de helft van de overige leden aanwezig zijn.

De adviezen worden uitgebracht bij eenvoudige meerderheid van de aanwezige leden.

Afdeling 3 - DE SPECIALE AFDELING VAN DE TECHNISCHE INTERMUTUALISTISCHE RAAD

Artikel 47.

Bij de Technische Inter mutualistische Raad, opgericht bij de Dienst voor Uitkeringen van het Rijksinstituut, wordt een speciale afdeling opgericht, die als opdracht heeft advies uit te brengen in verband met de problemen die betrekking hebben op de toekenning der uitkeringen, met het oog op het onderzoek ervan door het in artikel 39 bedoeld beheerscomité.

Artikel 48.

De speciale afdeling waarvan sprake in het vorige artikel omvat :

- 1° een werkend lid en een plaatsvervangend lid, dat de landbouwers vertegenwoordigt, en vijf werkende leden en vijf plaatsvervangende leden, die de andere zelfstandigen vertegenwoordigen. Die leden worden benoemd volgens de nadere regelen waarin is voorzien voor de benoeming van de afgevaardigden der zelfstandigen in het beheerscomité bedoeld in artikel 39 ;
- 2° acht werkende leden en acht plaatsvervangende leden gekozen onder de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen ; ten einde de vertegenwoordiging der verzekeringsinstellingen te bepalen wordt rekening gehouden met de zelfstandigen die respectievelijk bij hen zijn aangesloten. Elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van effectief lid en op één mandaat van plaatsvervangend lid.

De leden worden benoemd door de Koning die onder hen een voorzitter aanwijst.

Artikel 49.

De artikelen 77, derde tot vijfde lid, 78, 79 en 82 van het koninklijk besluit van 4 november 1963 zijn van toepassing op de speciale afdeling van de Technische Intermutualistische Raad.

Artikel 50.

De speciale afdeling wordt in vergadering bijeengeroepen door haar voorzitter, hetzij op diens initiatief, hetzij op verzoek van het in artikel 39 bedoeld beheerscomité, hetzij op aanvraag van ten minste drie leden, die schriftelijk wordt ingediend en het onderwerp van de vergadering aanduidt.

In ieder geval vermeldt de oproeping het onderwerp van de vergadering.

De speciale afdeling houdt deugdelijk zitting wanneer ten minste de helft van haar leden aanwezig zijn.

Artikel 51.

De adviezen uitgebracht door de speciale afdeling worden door de voorzitter ter kennis gebracht van het in artikel 39 bedoeld beheerscomité.

Afdeling 4 - ALGEMENE BEPALING

Artikel 52.

§ 1. Behoudens wanneer hiervan door dit besluit wordt afgeweken en in de mate waarin die bevoegdheden een voorwerp hebben in de door dit besluit ingestelde verzekering, hebben [het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, het Algemeen Beheerscomité en de Technische commissie van de Dienst voor administratieve controle] (152) alsmede de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit, opgericht bij het Rijksinstituut [en de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit,] (167) ten aanzien van het door dit besluit ingevoerd stelsel, dezelfde bevoegdheden als ten aanzien van de uitkeringsverzekering voor werknemers.

Hetzelfde geldt voor de Dienst voor Uitkeringen en voor de andere diensten van het Rijksinstituut alsmede voor de verzekeringsinstellingen en hun adviserende [artsen] (234).

§ 2. [...] (109)

Hoofdstuk V. - DE VASTSTELLING VAN DE STAAT VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Afdeling 1 - HET BEGIN VAN HET TIJDVAK VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Artikel 53.

[Een tijdvak van arbeidsongeschiktheid vangt slechts aan wanneer de gerechtigde zijn staat van arbeidsongeschiktheid heeft laten vaststellen. Hiertoe moet hij een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend en dat zijn ongeschiktheid aantoont, over de post aan de adviserend [arts] (233) van zijn verzekeringsinstelling zenden, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of hem dit tegen bewijs van ontvangst afgeven. Dit getuigschrift, dat de verklaring van arbeidsongeschiktheid uitmaakt, moet conform zijn aan het model vastgesteld door het Beheerscomité.

[Het tijdvak van arbeidsongeschiktheid kan ten vroegste aanvangen op de datum van ondertekening van het in het eerste lid bedoelde getuigschrift.] (249)

Het bewijs van toezending of van afgifte van bovenbedoeld document aan de adviserend [arts] (233) rust op de gerechtigde.] (63)

Artikel 54.

De in artikel 53 bedoelde formaliteit moet vervuld worden binnen een termijn van [zeven] (64) (220 (250) dagen die begint te lopen de dag na die waarop de arbeidsongeschiktheid aanving.

Artikel 55.

De in artikel 53 bedoelde verplichting geldt eveneens wanneer de staat van arbeidsongeschiktheid wederoptreedt binnen de termijnen vastgesteld door de [artikelen 8, 9, § 2, en 10, § 3.] (110).

[In dat geval moet bedoelde verplichting nagekomen worden uiterlijk de tweede dag die volgt op die tijdens welke de arbeidsongeschiktheid wederoptrad. De termijn van twee dagen wordt evenwel verlengd ten belope van het saldo van de termijn van [zeven] (221) (251) dagen, bedoeld in artikel 54.] (71)

(a)

Artikel 56.

§ 1. In afwijking van het bepaalde in de artikelen 53 en 55 is geen verklaring van arbeidsongeschiktheid vereist voor de periode van opnemings in een door de Minister van Volksgezondheid erkend ziekenhuis of in een militair ziekenhuis. Zij wordt vervangen door een attest waaruit de opnemings blijkt.

§ 2. De termijnen bepaald in de artikelen 54 en 55, tweede lid zijn geschorst tijdens de periode van opnemings in een ziekenhuis als bedoeld in § 1. In geen geval kunnen zij verstrijken vóór de tweede dag die volgt op die waar in de opnemings beëindigd is.

Artikel 57.

Wanneer de laatste dag van de termijnen bedoeld in de artikelen 54, 55, tweede lid, en 56, een zaterdag is, een zondag of een wettelijke feestdag, dan worden die termijnen verlengd tot de eerstvolgende werkdag.

Artikel 58.

De instanties die ermee belast zijn de datum te bepalen waarop de arbeidsongeschiktheid is aangevangen of wederopgetreden, stellen die datum vast rekening houdende met alle elementen die in hun bezit zijn en onder meer met de datum welke door de behandelend [arts] (233) op het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid is opgegeven.

Afdeling 1bis - NIET TIJDIGE AANGIFTE VAN DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Artikel 58bis.

[In geval van niet tijdige aangifte van een arbeidsongeschiktheid gaat het recht op uitkeringen in de dag na die waarop de verklaring van arbeidsongeschiktheid is toegestuurd, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of is afgegeven aan de adviserend [arts] (233) van de verzekeringsinstelling, onverminderd de andere voorwaarden tot vergoeding.] (65)

[De uitkeringen voor de periode die voorafgaat aan de in het eerste lid bedoelde dag, worden aan de gerechtigde of aan zijn vertegenwoordiger uitbetaald, na een vermindering van 10 procent die op het dagbedrag van de uitkeringen, verschuldigd voor die periode, wordt toegepast.] (72) (a)

(a) Art. 58 bis, tweede lid is van toepassing op arbeidsongeschiktheden die een aanvang hebben genomen vanaf 01.04.2002 (art. 4 van het KB van 29.05.2002, B.S. 29.06.2002).

[Artikel 58ter.

In behartigenswaardige situaties kan de in artikel 58bis bepaalde sanctie door de verzekeringsinstelling worden opgeheven, op eensluidend advies van de Leidend ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen van het Rijksinstituut of van de door hem gedelegeerde ambtenaar, voor zover het bedrag van de sanctie minstens 25 EUR bedraagt. (a)

Onder behartigenswaardige situaties moet worden verstaan de situaties waarin de gerechtigde zijn arbeidsongeschiktheid niet kon aangeven ten gevolge van overmacht, evenals de situaties waarin de sociale en financiële toestand van het gezin van de gerechtigde als moeilijk kan worden beschouwd. De behartigenswaardigheid wordt in laatstgenoemde situatie erkend wanneer het inkomen van het gezin van de gerechtigde lager is dan het bedrag van de onderdrempel, bedoeld in artikel 7, eerste lid van de verordening van 12 februari 2001 tot uitvoering van artikel 22, § 2, a) van de wet van 11 april 1995 tot invoering van het "handvest" van de sociaal verzekerde.

De opheffing van de vermindering van 10 procent kan evenwel niet voor een tweede maal toegekend worden op basis van de sociale en financiële situatie van het gezin van de gerechtigde tijdens de periode van drie jaar die volgt op het einde van de arbeidsongeschiktheid waarvoor een eerste opheffing van sanctie werd verleend] (73).

Afdeling 2 - DE BESLISSINGEN IN VERBAND MET DE STAAT VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

a) De tijdvakken van primaire arbeidsongeschiktheid

Artikel 59.

[Begin, voortduren, wederoptreden, duur ekn einde van de arbeidsongeschiktheid in de loop van de tijdvakken van primaire ongeschiktheid worden vastgesteld door de adviserend [arts] (233) van de verzekeringsinstelling of, onder de voorwaarden bedoeld bij artikel 90, derde lid van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, door de [arts-inspecteur] (236) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of door de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit.] (168)

(a) Art. 58 ter is van toepassing op arbeidsongeschiktheden die een aanvang hebben genomen vanaf 01.04.2002 (art. 4 van het KB van 29.05.2002, B.S. 29.06.2002).

Artikel 60.

De adviserend [arts] (233) betekent aan de gerechtigde zijn beslissing in verband met het begin, het voortduren en het wederoptreden van de staat van arbeidsongeschiktheid.

Hij laat hiervan een afschrift geworden [...] (43) aan de administratie van zijn verzekeringsinstelling.

[Indien de in dit artikel bedoelde beslissing door de [arts-inspecteur] (235) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of door de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, wordt genomen, dan geven die laatsten er kennis van aan de gerechtigde en aan de adviserend [arts] (233).] (169)

Artikel 61.

§ 1. De adviserend [arts] (233), de [arts-inspecteur] (235) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, die naargelang het geval, naar aanleiding van een geneeskundig onderzoek, vaststelt dat de gerechtigde niet meer in staat van arbeidsongeschiktheid is of oordeelt dat deze op een bepaalde datum een einde zal nemen, levert hem onmiddellijk, tegen ontvangstbewijs, een formulier "einde arbeidsongeschiktheid" af.

Indien de gerechtigde weigert vorenbedoeld formulier te tekenen, wordt dit formulier hem onverwijld ter post aangetekend toegezonden.

De krachtens deze paragraaf getroffen beslissingen gaan in daags na de dag van de afgifte of van de verzending van het hierboven bedoelde formulier, behalve als de adviserend [arts] (233), de [arts-inspecteur] (235) of de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen een latere datum heeft vastgesteld.

§ 2. Indien het geneeskundig onderzoek dat door de adviserend [arts] (233), de [arts-inspecteur] (235) of de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen is verricht, andere geneeskundige onderzoeken of aanvullende inlichtingen vereist, wordt het formulier "einde arbeidsongeschiktheid" ter post aangetekend aan de gerechtigde gezonden. De arbeidsongeschiktheid wordt geacht voort te duren tot en met de dag na die van de verzending van dat formulier aan de gerechtigde, behalve als de adviserend [arts] (233), de [arts-inspecteur] (235) of de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, een latere datum heeft vastgesteld.

§ 3. De door de adviserend [arts] (233) krachtens dit artikel getroffen beslissingen worden onmiddellijk ter kennis gebracht van de administratie van de verzekeringsinstelling.

Worden die beslissingen getroffen door de [arts-inspecteur] (235) of door de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, dan geven die laatsten er kennis van aan de adviserend [arts] (233).] (44) (170)

[§ 4. Indien de adviserend [arts] (233) oordeelt dat een gerechtigde, die in een andere lidstaat van de Europese Unie of van de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland verblijft of woont en valt onder het toepassingsgebied van de Verordeningen (EG) nr. 883/2004 van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels en nr. 987/2009 van 16 september 2009 tot vaststelling van haar wijze van toepassing, na ontvangst van een medisch controlerapport opgesteld door de controlearts van die lidstaat, niet langer als arbeidsongeschikt in de zin van dit besluit kan worden beschouwd, brengt hij onverwijld zijn beslissing ter kennis van de gerechtigde onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten bepaald in § 1, derde lid.

De adviserend [arts] (233) brengt zijn beslissing ook onmiddellijk ter kennis van de administratieve dienst van zijn verzekeringsinstelling.] (153) (226)

b) Het tijdvak van invaliditeit

Artikel 62.

[De beslissingen in verband met de arbeidsongeschiktheid in het tijdvak van invaliditeit vallen onder toepassing van de bepalingen die dezelfde aangelegenheid regelen in het stelsel van de uitkeringen ingericht krachtens de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en inzonderheid door de artikelen 94 en 95 van de genoemde wet en door Titel III, hoofdstuk I, afdeling II van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.] (171)

Hoofdstuk Vbis - AANVRAAG TOT HET BEKOMEN VAN DE MOEDERSCHAPSUITKERING

Artikel 62bis.

[...] (18) (100)

Hoofdstuk VI - DE CONTROLE

Afdeling 1 - ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 63.

§ 1. [Zodra hij het in artikel 53 bedoelde formulier “verklaring van arbeidsongeschiktheid” heeft ontvangen, zendt de adviserend [arts] (233) aan de gerechtigde het inlichtingsblad voor de berekening van de uitkeringen, evenals de vragenlijst betreffende de beroepsactiviteit van de gerechtigde, die door de betrokkene onverwijld aan de verzekeringsinstelling moeten worden teruggestuurd.

Bij dat stuk wordt een “kennisgeving van arbeidshervatting” gevoegd, die in het in artikel 66, 2°, bedoelde geval door de gerechtigde moet worden gebruikt.

[De adviserend [arts] (233), de [arts-inspecteur] (235) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, neemt zijn beslissing, hierbij onder meer steunend op de gegevens vervat in de verklaring van arbeidsongeschiktheid en in de vragenlijst betreffende de beroepsactiviteit van de gerechtigde. De adviserend [arts] (233) kan aan het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen vragen een gerichte controle te verrichten aangaande de beroepsactiviteiten van de gerechtigde en stuurt hiertoe aan het voormelde Instituut een kopie van de vragenlijst ingevuld door de betrokkene. Het enquêteverslag wordt binnen een termijn van twee maanden na de aanvraag opgestuurd aan de adviserend [arts] (233).] (172) (222)

De beslissing over de staat van arbeidsongeschiktheid wordt ter kennis gebracht van de gerechtigde en de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling.

[Op de uitdrukkelijke vraag van het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen verzendt de verzekeringsinstelling deze beslissing over de staat van arbeidsongeschiktheid, in voorkomend geval samen met de vragenlijst betreffende de beroepsactiviteit van de gerechtigde, aan het voormelde Instituut.] (227)

[Als de staat van primaire arbeidsongeschiktheid meer dan zes maanden duurt, bezorgt de adviserend [arts] (233) aan het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen een kopie van de vragenlijst ingevuld door de betrokkene. In voorkomend geval verricht het voormelde Instituut een controle aangaande de beroepsactiviteiten van de betrokkene en stuurt het een enquêteverslag voor het einde van de negende maand van primaire arbeidsongeschiktheid op aan de adviserend [arts] (233).] (223) (19) (36) (45) (66).

§ 2. De bepalingen van § 1[, eerste tot vierde lid,] (224) zijn niet van toepassing wanneer de staat van arbeidsongeschiktheid wederoptreedt binnen de in [artikel 9, § 2, en artikel 10, § 3], bedoelde termijnen. In die gevallen moet de adviserend [arts] (233) [, de [arts-inspecteur] (235) of de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen over de staat van arbeidsongeschiktheid] (173) een beslissing nemen binnen vijf dagen te rekenen vanaf de datum waarop de in artikel 53 bedoelde formaliteit is vervuld. (111)

[De adviserend [arts] (233) mag nochtans te allen tijde, als hij dat nodig acht, met het oog op een gerichte controle, aan het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen een kopie van de vragenlijst betreffende de beroepsactiviteit van de betrokkene zenden.] (225)

Artikel 64.

[De gerechtigde is ertoe gehouden gevolg te geven aan elke oproeping voor een onderzoek vanwege de adviserend [arts] (233) van zijn verzekeringsinstelling, vanwege de [arts-inspecteur] (235) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, vanwege de Geneeskundige raad voor invaliditeit of vanwege de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

Indien hij zich niet kan verplaatsen, is hij ertoe gehouden om die onmogelijkheid onmiddellijk mee te delen aan het op de oproeping opgegeven adres, en moet hij zich vanaf dat tijdstip en gedurende ten hoogste acht dagen op het door hem opgegeven adres ter beschikking van de controle houden, totdat hem de datum is meegedeeld tot wanneer het onderzoek is verdaagd of totdat hij het bezoek heeft gekregen van de adviserend [arts] (233), van de [arts-inspecteur] (235) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of van de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, die bevoegd zijn om een beslissing te nemen.] (174)

[Als de staat van primaire arbeidsongeschiktheid meer dan zes maanden duurt, bezorgt de adviserend [arts] (233) aan het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen een kopie van de vragenlijst ingevuld door de betrokkene. In voorkomend geval verricht het voormelde Instituut een controle aangaande de beroepsactiviteiten van de betrokkene en stuurt het een enquêteverslag voor het einde van de negende maand van primaire arbeidsongeschiktheid op aan de adviserend [arts] (233).] (223) (19) (36) (45) (66).

§ 2. De bepalingen van § 1[, eerste tot vierde lid,] (224) zijn niet van toepassing wanneer de staat van arbeidsongeschiktheid wederoptreedt binnen de in [artikel 9, § 2, en artikel 10, § 3], bedoelde termijnen. In die gevallen moet de adviserend [arts] (233) [, de [arts-inspecteur] (235) of de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen over de staat van arbeidsongeschiktheid] (173) een beslissing nemen binnen vijf dagen te rekenen vanaf de datum waarop de in artikel 53 bedoelde formaliteit is vervuld. (111)

[De adviserend [arts] (233) mag nochtans te allen tijde, als hij dat nodig acht, met het oog op een gerichte controle, aan het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen een kopie van de vragenlijst betreffende de beroepsactiviteit van de betrokkene zenden.] (225)

Artikel 64.

[De gerechtigde is ertoe gehouden gevolg te geven aan elke oproeping voor een onderzoek vanwege de adviserend [arts] (233) van zijn verzekeringsinstelling, vanwege de [arts-inspecteur] (235) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, vanwege de Geneeskundige raad voor invaliditeit of vanwege de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

Indien hij zich niet kan verplaatsen, is hij ertoe gehouden om die onmogelijkheid onmiddellijk mee te delen aan het op de oproeping opgegeven adres, en moet hij zich vanaf dat tijdstip en gedurende ten hoogste acht dagen op het door hem opgegeven adres ter beschikking van de controle houden, totdat hem de datum is meegedeeld tot wanneer het onderzoek is verdaagd of totdat hij het bezoek heeft gekregen van de adviserend [arts] (233), van de [arts-inspecteur] (235) van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of van de [arts] (233) van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, die bevoegd zijn om een beslissing te nemen.] (174)

Artikel 68.

[De duur van de in artikel 67 bepaalde uitsluiting, wordt vastgesteld in functie van de duur van de inbreuk:

- 1° kan van het recht op uitkeringen uitgesloten worden gedurende ten minste 3 dagen en ten hoogste 49 dagen, de verzekerde die gedurende ten minste 1 dag en ten hoogste 30 dagen een inbreuk heeft begaan;
- 2° kan van het recht op uitkeringen uitgesloten worden gedurende ten minste 50 dagen en ten hoogste 120 dagen, de verzekerde die gedurende ten minste 31 dagen en ten hoogste 100 dagen een inbreuk heeft begaan;
- 3° kan van het recht op uitkeringen uitgesloten worden gedurende ten minste 150 dagen en ten hoogste 400 dagen, de verzekerde die gedurende ten minste 101 dagen een inbreuk heeft begaan.] (205)

Artikel 69.

§ 1. De bepalingen betreffende de verzachtende omstandigheden, het uitsstel en de herhaling, opgenomen in artikel 168quinquies, § 3, tweede lid, § 3/1 en § 4, tweede lid van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, zijn van toepassing op de administratieve sancties die worden bepaald in onderhavig besluit.

§ 2. In geval van samenloop van verscheidene inbreuken worden de sancties samengevoegd, zonder dat, wat de in artikel 67 bedoelde sancties betreft, de zwaarste sanctie bedoeld in artikel 68, 3°, mag overschreden worden.

§ 3. De bepalingen betreffende de kennisgeving van het proces-verbaal aan de verzekerde, de modaliteiten van de uitspraak van de sancties en de verjaring, opgenomen in artikel 168quinquies, § 5, § 6 en § 8 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, zijn van toepassing op de administratieve sancties die worden bepaald in onderhavig besluit.

§ 4. De administratieve sancties bepaald in artikel 67 mogen alleen worden uitgesproken indien het openbaar ministerie van oordeel is dat geen enkele strafvervolgning moet worden ondernomen of dat artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van strafvordering niet moeten worden toegepast.] (155) (206).

Artikel 70.

[...] (207)

Artikel 71.

[...] (156) (208)

Artikel 72.

De dagen voor dewelke, ingevolge de toepassing van een administratieve sanctie geen uitkering werd toegekend, worden niettemin als vergoede dagen aangezien voor de vaststelling van het recht op de uitkeringen.

Hoofdstuk VII - FINANCIËLE EN STATISTISCHE BEPALINGEN

Artikel 73.

De inkomsten van de verzekering ingesteld door dit bestaan uit:

1° [...] (39)

2° [...] (39)

3° een rijkstegemoetkoming gelijk aan 50 pct. van het bedrag der kosten gemoeid met de uitkeringen toegekend tijdens de eerste twee jaren van het tijdvak van invaliditeit; (a)

4° een rijkstegemoetkoming gelijk aan 90 pct. van het bedrag der kosten gemoeid met de uitkeringen toegekend vanaf het derde jaar van het tijdvak van invaliditeit. (a)

(a) Voor het dienstjaar 1994 : zie artikel 15 van de wet van 30.03.1994 (B.S. 31.03.1994).

[...] (39)

Artikel 74.

[...] (39)

Artikel 75.

Het Rijksinstituut heft op de in artikel 73 bedoelde inkomsten het bedrag van zijn administratiekosten die verband houden met de door dit besluit ingestelde verzekering alsmede het meerbedrag der administratiekosten van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering die op dezelfde verzekering betrekking hebben.

Artikel 76.

Onder de voorwaarden vastgesteld door het in artikel 39 bedoeld beheerscomité :

- 1° kent het Rijksinstituut aan elke verzekeringsinstelling het gedeelte toe van de administratiekosten dat haar krachtens artikel 77 toekomt ;
- 2° stelt het Rijksinstituut de verzekeringsinstellingen de nodige gelden ter beschikking voor de betaling der uitkeringen.

Artikel 77.

[...]

(a)

Artikel 78.

De door dit besluit ingestelde verzekering maakt het voorwerp uit van een financieel beheer dat gescheiden is van dit van de uitkeringsverzekering voor werknemers.

Artikel 79.

De bepalingen van de artikelen 307, 312, 315, 318 en 319 van het koninklijk besluit van 4 november 1963 zijn van toepassing op de inkomstenbescheiden en de lijsten van uitgaven binnen het raam van dit besluit.

Artikel 79bis.

De verzekeringsinstellingen zenden het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering elk semester, voor elk van hun verbonden of voor elke gewestelijke dienst, de getalsterktestaten waarvan het model door de Algemene Raad van genoemd Instituut wordt vastgesteld.

[Die staten behelzen ten minste de volgende schiftingsmaatstaven :

- vijfjarige leeftijdsgroepen ;
- geslacht ;
- categorieën van gerechtigden : eensdeels de uitkeringsgerechtigden die onder dit besluit ressorteren verdeeld in zelfstandigen en meehelpende echtgenoten, en anderdeels de gerechtigden die enkel onderworpen zijn aan het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot de zelfstandigen wordt verruimd ;
- categorieën van personen ten laste.] (20)

(a) Opgeheven bij het koninklijk besluit van 13.02.1980, art. 7 - uitw. op 16.02.1980 (B.S. 16.02.1980).

De staten worden opgemaakt op basis van de op de laatste dag van het semester bekende getalsterkte en worden toegezonden binnen een termijn van twee maanden, ingaande de laatste dag van het semester waarop die staten betrekking hebben.

Voor het opmaken van de statistieken, wordt de leeftijd van de rechthebbende vastgesteld door zijn geboortejaar af te trekken van het jaar waarop de statistische staat betrekking heeft.

Artikel 79ter.

[Van de uitgaven in verband met de uitkeringen wegens primaire ongeschiktheid worden kwartaalstaten opgemaakt. Van de uitgaven in verband met de moederschapsuitkeringen die in voorkomend geval in het tijdvak van primaire arbeidsongeschiktheid zijn verleend, worden aparte kwartaalstaten opgemaakt.

Die staten, waarvan het model wordt vastgesteld door het Beheerscomité dat is bedoeld in artikel 39, geven een uitsplitsing van de uitgaven in die voor de zelfstandigen en die voor de meehelpende echtgenoten.

Ze bevatten bovendien ten minste de volgende gegevens :

- het betaalde bedrag ;
- het aantal uitkeringsdagen op de uitgavenstaten betreffende de uitkeringen wegens primaire ongeschiktheid ;
- het aantal uitkeringsgevallen op de uitgavenstaten betreffende de moederschapsuitkeringen.] (21)

Artikel 79 quater.

[Van de uitgaven in verband met de invaliditeitsuitkeringen worden driemaandelijks naamstaten opgemaakt. Van de uitgaven in verband met de moederschapsuitkeringen die in het tijdvak van invaliditeit zijn verleend, worden aparte driemaandelijks naamstaten opgemaakt.

Die staten, waarvan het model wordt vastgesteld door het Beheerscomité dat is bedoeld in artikel 39, geven een uitsplitsing van de uitgaven in die voor de zelfstandigen en die voor de meehelpende echtgenoten.

Die staten bevatten ten minste de volgende gegevens :

- de identificering van de gerechtigde en met name zijn statistische aanwijzer alsook het nummer dat hem door de Dienst voor Uitkeringen is toegewezen ;
- het betaalde bedrag ;
- het aantal uitkeringsdagen op de uitgavestaat betreffende de invaliditeitsuitkeringen.] (22)

Artikel 80.

[De verzekeringsinstellingen zijn verplicht statistische tabellen op te maken die conform zijn met het model vastgesteld door het in artikel 39 bedoelde Beheerscomité.

De statistische tabellen betreffende de uitkeringen wegens primaire ongeschiktheid bevatten de volgende gegevens uiteengesplitst in die betreffende zelfstandigen en die betreffende de meehelpende echtgenoten :

- a) het aantal gevallen van arbeidsongeschiktheid ;
- b) het aantal kalenderdagen ;
- c) het aantal uitkeringsdagen ;
- d) het bedrag van de uitkeringen.

Die gegevens worden met name uitgesplitst naar geslacht, vijfjarige leeftijdsgroep en erkende duur van de arbeidsongeschiktheid.

De statistische tabellen betreffende de moederschapsuitkeringen bevatten de volgende gegevens, uitgesplitst in die betreffende de zelfstandigen en die betreffende de meehelpende echtgenotes :

- a) het aantal gevallen van arbeidsongeschiktheid ;
- b) het bedrag van de uitkeringen.

Die inlichtingen worden uitgesplitst per vijfjarige leeftijdsgroep.

De hierboven vermelde statistische tabellen worden jaarlijks opgemaakt per verbond of gewestelijke dienst en worden aan de Dienst voor Uitkeringen van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering toegezonden binnen vijf maanden na het einde van het dienstjaar waarop ze betrekking hebben.] (23)

Hoofdstuk VIII - ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 81.

[De modellen van de formulieren die dienen te worden gebruikt voor de toepassing van dit besluit, worden vastgesteld door de instanties die bevoegd zijn om de gelijkaardige formulieren vast te leggen die gebruikt worden in de door de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 ingerichte uitkeringsverzekering.

Nochtans wordt de bevoegdheid die ter zake het in artikel 79 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bedoelde beheerscomité toekomt, uitgeoefend door het beheerscomité beoogd in artikel 39 van dit besluit.] (175)

Artikel 82.

[In de mate waarin daarvan door dit besluit niet wordt afgeweken en de stof die erin behandeld wordt een voorwerp heeft wat betreft de door dit besluit ingestelde verzekering, zijn de bepalingen van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en van haar uitvoeringsbesluiten van toepassing wat deze laatste verzekering betreft.

Is nochtans niet van toepassing de Verordening van 16 april 1997 tot uitvoering van artikel 80, 5° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.] (176)

Hoofdstuk IX - OVERGANGSBEPALINGEN

Artikel 83.

Voor de toepassing van de artikelen 14 tot 17 wordt het tijdvak vóór 1 juli 1971 tijdens hetwelk de persoon, in de in artikel 3 bedoelde hoedanigheid, gerechtigde was ten aanzien van het koninklijk besluit van 30 juli 1964, gelijkgesteld met een tijdvak tijdens hetwelk de betrokkene de hoedanigheid van gerechtigde heeft ten aanzien van onderhavig besluit.

Bovendien worden, in de mate waarin de bepalingen van de artikelen 14 tot 17 verwijzen naar het stelsel der uitkeringen ingericht door de wet van 9 augustus 1963, de onder dit stelsel vallende tijdvakken in aanmerking genomen, zelfs indien zij vóór 1 juli 1971 zijn gelegd.

Artikel 83bis.

[Voor de toepassing van de artikelen 14bis tot 17 wordt het tijdvak vóór 1 januari 1990 tijdens hetwelk iemand gerechtigde was ten aanzien van dit koninklijk besluit, mee in aanmerking genomen voor het verlenen, vanaf voornoemde datum, van de moederschapsuitkering die is bedoeld in artikel 12bis.] (24)

Artikel 84.

§ 1. Wordt gelijkgesteld met een tijdvak van erkende arbeidsongeschiktheid binnen het raam van dit besluit het ononderbroken tijdvak dat onmiddellijk 1 juli 1971 voorafgaat, tijdens hetwelk een persoon vergoed is geweest door een dienst voor primaire ongeschiktheid of invaliditeit, georganiseerd door een ziekenfonds of een verbond en waarvoor toelagen zijn verleend bij toepassing hetzij van het koninklijk besluit van 13 april 1965 tot regeling van de toekenning van de rijkstoelagen ten voordele van de diensten van vrijwillige ziekenfondsverzekering, hetzij van de wet van 5 mei 1912 tot verlening van premiën aan de onderlinge invaliditeitskassen.

Voor de toepassing van dit besluit met ingang van 1 juli 1971, wordt dat tijdvak van arbeidsongeschiktheid geacht een aanvang te hebben genomen de eerste dag van de maand die volgt op die tijdens welke het in het eerste lid bedoelde vergoedingstijdvak een aanvang heeft genomen.

§ 2. De toepassing van de bepalingen van § 1 wordt afhankelijk gesteld van de twee volgende voorwaarden :

- 1° de betrokkene moet, zonder onderbreking, tijdens het vorenbedoelde tijdvak, gerechtigde geweest zijn ten aanzien van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 hetzij krachtens artikel 3, 2° van dit laatste besluit, hetzij in de hoedanigheid bedoeld in artikel 3 van onderhavig besluit ofwel moet het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen het vorenbedoelde tijdvak erkennen als een tijdvak dat recht kan geven op het rustpensioen als zelfstandige ;
- 2° de staat van arbeidsongeschiktheid in de zin van hoofdstuk III, afdeling 2, met ingang van 1 juli 1971, moet behoorlijk zijn vastgesteld.

§ 3. De loop van het in § 1 bedoelde tijdvak wordt niet beïnvloed door onderbrekingen die binnen de in de [artikelen 8, 9, § 2, of 10, § 3], naargelang het geval, gestelde perken zijn gebleven. (112)

§ 4. In de bij dit artikel beoogde gevallen wordt de procedure tot erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid van rechtswege aangevat door de verzekeringsinstelling welke de in § 1 bedoelde vergoedingen uitkeert.

Zo die verzekeringsinstelling niet deze is bij dewelke de betrokkene is aangesloten met het oog op de verzekering-gezondheidszorgen dan ontvangt deze laatste instelling van de in het eerste lid bedoelde instelling de nodige inlichtingen opdat de procedure tot erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid zou kunnen aangevat worden.

Artikel 85.

§ 1. Het ononderbroken tijdvak dat onmiddellijk 1 juli 1971 voorafgaat, over hetwelk een gewezen zelfstandige zijn hoedanigheid van gerechtigde, als bedoeld in artikel 3, 2° van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 heeft bewezen, wordt gelijkgesteld met een tijdvak van erkende arbeidsongeschiktheid binnen het raam van onderhavig besluit, op voorwaarde dat de staat van arbeidsongeschiktheid in de zin van hoofdstuk III, afdeling 2, met ingang van 1 juli 1971, behoorlijk vastgesteld wordt.

Voor de toepassing van dit besluit, met ingang van 1 juli 1971, wordt het tijdvak van arbeidsongeschiktheid, bedoeld in het eerste lid, geacht te zijn ingegaan op de datum waarop het in het eerste lid bedoelde tijdvak een aanvang heeft genomen, en ten vroegste de eerste dag van de maand die volgt op die tijdens welke, in het pensioenstelsel van de zelfstandigen, de aanvraag werd ingediend tot het bekomen van de gelijkstelling met een tijdvak van beroepsbezigheid van een tijdvak van non-activiteit ingevolge ziekte of invaliditeit.

§ 2. In de bij dit artikel beoogde gevallen wordt de procedure tot erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid van rechtswege aangevat door de verzekeringsinstelling. Het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen bezorgt aan de verzekeringsinstelling de elementen van zijn dossier betreffende de aanvraag tot gelijkstelling, die door betrokkene is ingediend in het raam van het pensioenstelsel van de zelfstandigen.

Artikel 86.

§ 1. De tijdvakken die geldig zijn ten aanzien van artikel 85 komen in aanmerking voor de toepassing van artikel 84 en omgekeerd.

Nochtans komen de in artikel 85 bedoelde tijdvakken niet in aanmerking in de mate waarin zij zich bevinden vóór de eerste van de maand die volgt op deze tijdens dewelke de in artikel 85, § 1, tweede lid bedoelde aanvraag werd ingediend.

Wanneer een in artikel 84, § 1 bedoeld tijdvak niet zonder onderbreking gevolgd wordt door een in artikel 85, § 1 bedoeld tijdvak of omgekeerd, is het in aanmerking nemen van het in tweede instantie komend tijdvak afhankelijk van de voorwaarde dat er tussen het begin van dit laatste tijdvak en het einde van het voorafgaand tijdvak geen termijn verlopen is welke deze te boven gaat die, naargelang van het geval, voorzien is in de [artikelen 8, 9, § 2, of 10, § 3]. (113)

§ 2. Wanneer iemand tegelijkertijd voldoet aan de voorwaarden beoogd in artikel 84 en aan deze die vereist zijn door artikel 85 wordt de gunstigste toestand op hem toegepast.

§ 3. In de gevallen bedoeld in de artikelen 84 en 85 wordt de beslissing nopens de staat van arbeidsongeschiktheid getroffen overeenkomstig artikel 62 of artikel 59, al naargelang het tijdvak van arbeidsongeschiktheid krachtens de artikelen 84 of 85 al dan niet ten minste één jaar duurt op 30 juni 1971.

§ 4. Met het oog op de toepassing van de artikelen 84 tot 86 en onverminderd de bepalingen van artikel 26, worden de tijdvakken die zich bevinden in het jaar tijdens hetwelk de gerechtigde de leeftijd van 65 jaar of van 60 jaar bereikt, naargelang het een man of een vrouw betreft, in aanmerking genomen op voorwaarde dat ze het recht op het rustpensioen als zelfstandige zouden geopend hebben indien zij zich gesitueerd hadden vóór bovenbedoeld jaar.

Artikel 87.

§ 1. De personen die de bepalingen van de artikelen 84, 85 en 86 niet kunnen inroepen en wier arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 19 aanving vóór 1 juli 1971 kunnen deze staat van arbeidsongeschiktheid doen erkennen binnen het raam van dit besluit.

Deze erkenning is ondergeschikt aan de voorwaarde dat het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen vaststelt dat het tijdvak dat een aanvang heeft genomen op 1 januari 1971 en afloopt op het einde van het kwartaal tijdens hetwelk de aanvraag tot vaststelling van de staat van arbeidsongeschiktheid werd ingediend, recht kan geven op een rustpensioen in het pensioenstelsel van de zelfstandigen.

Anderzijds moet het behoud van de staat van arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 19, met ingang van 1 juli 1971, behoorlijk vastgesteld worden.

§ 2. Voor de toepassing van dit besluit op de personen beoogd bij onderhavig artikel, neemt het tijdvak van niet-vergoedbare primaire ongeschiktheid een aanvang de 60ste dag die deze voorafgaat in de loop waarvan de aanvraag tot vaststelling van de staat van arbeidsongeschiktheid werd ingediend en ten vroegste op 1 juli 1971.

Dit tijdvak mag anderzijds ingaan op 1 juli 1971 wanneer de in het vorig lid bedoelde aanvraag uiterlijk op 31 oktober 1971 werd ingediend.

§ 3. De aanvraag tot vaststelling van de staat van arbeidsongeschiktheid uitgaande van de in dit artikel bedoelde personen wordt ingediend in de vormen bepaald door artikel 53.

Artikel 88.

Artikel 58, tweede lid is niet van toepassing wanneer de in de artikel 53 en 55 bedoelde formaliteiten ten laatste op 31 oktober 1971 vervuld worden door de personen die een arbeidsongeschiktheid aangeven, die is ingetreden na 30 juni 1971.

Artikel 89.

De Koning kan, na advies van het in artikel 39 bedoeld beheerscomité, de toepassingsmodaliteiten van dit besluit bepalen op de zelfstandigen die, vóór een datum welke Hij vaststelt, een vervroegd rustpensioen als zelfstandige of als werknemer hebben bekomen of aangevraagd. (a)

Artikel 90.

Tijdens het tweede semester 1971 worden de uitkeringen, verschuldigd krachtens dit besluit, verminderd met de bedragen van de vergoedingen, die voor dezelfde dagen worden toegekend door de invaliditeitskas van een verbond of een ziekenfonds die rijkstoelagen ontvangen bij toepassing van de wet van 5 mei 1912 tot verlening van premiën aan de onderlinge invaliditeitskassen.

(a) Zie hierna het KB van 27.06.1972.

Hoofdstuk I – DE GERECHTIGDEN

Artikel 91.

De moederschapsverzekering wordt geleid en beheerd door de instellingen en organen die bevoegd zijn inzake de uitkeringsverzekering.

In zoverre hiervan niet wordt afgeweken door de bepalingen van deze titel, hebben die instellingen en organen ten aanzien van de moederschapsverzekering dezelfde bevoegdheden als ten aanzien van de uitkeringsverzekering.

Hoofdstuk II – TOEPASSINGSSFEER

Artikel 92.

Zijn gerechtigd op de moederschapsuitkering, zoals deze is bepaald in deze titel en onder de hierin gestelde voorwaarden, de vrouwelijke gerechtigden bedoeld in artikel 3.

Hoofdstuk III – TIJDVAKKEN VAN MOEDERSCHAPSRUST

[Artikel 93.

§ 1er. Het tijdvak van moederschapsrust is een rustperiode [van twaalf of dertien weken] (186) wanneer de geboorte van een meerling wordt voorzien, tijdens dewelke de gerechtigde noch haar normale beroepsactiviteit noch enige andere beroepsactiviteit mag uitoefenen.

-
- (a) - De bepalingen van Titel II zijn van toepassing op de bevallingen die ten vroegste plaatsvinden vanaf 01.01.2003 (art. 15 KB 13.01.2003, B.S. 24.01.2003).
- De oude bepalingen van de artt. 91 en 92 werden opgeheven door art. 12 KB 13.01.2003, B.S. 24.01.2003 – inwerkingtreding op 01.01.2003.

§ 2. Het tijdvak van moederschapsrust bestaat uit een verplichte en een facultatieve periode.

- a) De verplichte periode omvat in het totaal drie weken :
één week verplichte voorbevallingsrust en twee weken verplichte nabevallingsrust.

De verplichte week voorbevallingsrust neemt een aanvang de zevende dag vóór de vermoedelijke bevallingsdatum.

De verplichte weken nabevallingsrust nemen een aanvang vanaf de dag van de bevalling en strekken zich uit over een tijdvak dat overeenstemt met twee weken.

- b) De facultatieve periode bestaat uit de facultatieve voorbevallingsrust en de facultatieve nabevallingsrust.

De facultatieve voorbevallingsrust strekt zich uit ten vroegste vanaf de derde week vóór de vermoedelijke bevallingsdatum, tot de zevende dag vóór de vermoedelijke bevallingsdatum.

De facultatieve nabevallingsrust strekt zich uit over een periode die overeenstemt [met de twaalf weken of dertien weken] (187) in geval van geboorte van een meerling, waarvan de eventuele periode van facultatieve voorbevallingsrust en de verplichte periode worden afgetrokken.

De facultatieve nabevallingsrust vangt ten vroegste aan de eerste dag volgend op de twee weken verplichte nabevallingsrust.

[In afwijking van § 1, kan de gerechtigde tijdens de facultatieve periode haar normale beroepsactiviteit per periode van zeven kalenderdagen halftijds uitoefenen. In dat geval omvat de facultatieve periode maximaal achttien weken van halfzijdse moederschapsrust of twintig weken van halfzijdse moederschapsrust wanneer de geboorte van een meerling wordt voorzien.] (188)

[De periode van facultatieve nabevallingsrust, ongeacht het volledige dan wel halfzijdse rust betreft, moet per periode van zeven kalenderdagen en voor het einde van een tijdvak van maximum zesendertig weken worden opgenomen. Dit tijdvak van zesendertig weken neemt een aanvang de eerste dag volgend op de twee weken verplichte nabevallingsrust.] (120) (127) (189)

[§ 3. Op verzoek van de gerechtigde kan het tijdvak van moederschapsrust, bedoeld in § 2, verlengd worden wanneer het pasgeboren kind meer dan zeven dagen te rekenen vanaf de geboorte opgenomen moet blijven in het ziekenhuis.

In het geval bedoeld in het vorige lid, wordt het tijdvak van moederschapsrust verlengd met een duur gelijk aan het aantal volledige weken hospitalisatie van het kind die deze eerste zeven dagen overschrijdt. De duur van deze verlenging mag echter vierentwintig weken niet overschrijden.

[Het maximale tijdvak van facultatieve moederschapsrust van vierentwintig weken dat voortvloeit uit de verlenging wegens de hospitalisatie van het kind zoals bedoeld in het voorgaande lid, kan per periode van zeven kalenderdagen halftijds worden opgenomen waarin de gerechtigde haar normale beroepsactiviteit hervat. In dat geval omvat de duur van de verlenging maximaal achtenveertig weken van halftijdse moederschapsrust.] (190)

De verlenging van het tijdvak van moederschapsrust van een periode van vierentwintig weken [, of achtenveertig weken in geval van halftijdse moederschapsrust,] (191) maximum vangt aan op de eerste dag die volgt op de twee weken verplichte nabevallingsrust bedoeld in § 2, a) van dit artikel.

In afwijking van § 2, b) van dit artikel, vangt de periode van facultatieve nabevallingsrust, in geval van verlenging wegens hospitalisatie van de pasgeborene, aan op de eerste dag die volgt op het einde van de periode van verlenging.] (138)

Hoofdstuk IV – MOEDERSCHAPSUITKERING

Afdeling I – BEDRAG VAN DE MOEDERSCHAPSUITKERING

Artikel 94.

[Het bedrag van de moederschapsuitkering bedraagt [349,77] EUR (131) (157) (183) (218) (246) voor elke week beoogd in artikel 93. [In geval van halftijdse moederschapsrust wordt het bedrag van de uitkering met de helft verminderd.] (192)

[Dat bedrag is gekoppeld aan de spilindex 103,14 (basis 1996 = 100). Het bedrag van de moederschapsuitkering toegekend aan de gerechtigde is het bedrag zoals het is aangepast op de eerste dag van elke week van moederschapsrust.] (121)(139)

Het bedrag van de moederschapsuitkering is gekoppeld aan de spilindex 103,14 (basis 1996 = 100). Het bedrag van de moederschapsuitkering toegekend aan de gerechtigde is het bedrag zoals het is aangepast op de eerste dag van het tijdvak van moederschapsrust.

[Artikel 95.

§ 1. De gerechtigde die aanspraak wenst te maken op de moederschapsuitkering bedoeld in artikel 94, moet een aanvraag hiertoe indienen, en verzenden per post aan haar verzekeringsinstelling, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of haar deze aanvraag tegen ontvangstbewijs afgeven.

§ 2. De aanvraag dient de volgende gegevens cumulatief te vermelden:

- 1° de vermoedelijke bevallingsdatum;
- 2° of het de geboorte van een meerling betreft;
- [3° het aantal weken gedurende dewelke de gerechtigde haar facultatieve volledige en/of halftijdse voorbevallingsrust wenst op te nemen, evenals de precieze periode(s) van deze rust. Deze facultatieve volledige en/of halftijdse voorbevallingsrust kan ten vroegste vanaf de derde week vóór de vermoedelijke bevallingsdatum aanvatten. De facultatieve volledige en/of halftijdse voorbevallingsrust kan alleen per periode van zeven kalenderdagen opgenomen worden. Indien de gerechtigde na het indienen van deze aanvraag een wijziging wenst van het aantal weken facultatieve volledige en/of halftijdse voorbevallingsrust, dient zij dit voorafgaandelijk aan haar verzekeringsinstelling te melden;
- 4° het aantal weken gedurende dewelke de gerechtigde haar facultatieve volledige en/of halftijdse nabevallingsrust wenst op te nemen tijdens het tijdvak van zesendertig weken bepaald in artikel 93, § 2, b), laatste lid, evenals de precieze periode(s) van deze rust. Deze facultatieve volledige en/of halftijdse nabevallingsrust kan ten vroegste vanaf de eerste dag volgend op de twee weken verplichte nabevallingsrust aanvatten. Voor de facultatieve volledige en/of halftijdse nabevallingsrust dient de gerechtigde duidelijk te specificeren wanneer zij deze weken binnen de voorziene zesendertig weken wenst op te nemen. De facultatieve volledige en/of halftijdse nabevallingsrust kan alleen per periode van zeven kalenderdagen opgenomen worden. Indien de gerechtigde na het indienen van deze aanvraag een wijziging wenst van het aantal weken facultatieve volledige en/of halftijdse nabevallingsrust, en/of van het tijdstip waarop zij deze weken wenst op te nemen, dient zij dit voorafgaandelijk aan haar verzekeringsinstelling te melden.] (193)

§ 3. De aanvraag bedoeld in § 2 moet vergezeld zijn van een medisch getuigschrift dat de vermoedelijke bevallingsdatum vermeldt alsook of het de geboorte van een meerling betreft. De gerechtigde moet nadien een uittreksel uit de geboorteakte bezorgen of een medisch getuigschrift dat de bevalling bevestigt.

§ 4. [De gerechtigde brengt haar verzekeringsinstelling, binnen twee weken die volgen op de geboorte van het kind, op de hoogte van het feit dat zij wenst aanspraak te maken op de verlenging bedoeld in artikel 93, § 3 en deelt haar het aantal weken van verlenging mee. Zij bezorgt haar daartoe een getuigschrift van de verplegingsinrichting die bevestigt dat de voorwaarden voorzien in artikel 93, § 3 zijn vervuld en die de duur van de hospitalisatie van de pasgeborene vermeldt.

Wanneer de werkelijke hospitalisatieperiode niet overeenstemt met de duur vermeld in bovenvermeld getuigschrift, bezorgt de gerechtigde bij het einde van de voormelde verlenging een nieuw getuigschrift van de verplegingsinrichting die bevestigt dat de pasgeborene gehospitaliseerd is gebleven gedurende deze verlenging en die de duur van de hospitalisatie vermeldt.

De gerechtigde brengt haar verzekeringsinstelling ook op de hoogte van het feit dat zij haar normale beroepsactiviteit halftijds wenst te hervatten gedurende de volledige verlenging of een gedeelte van deze verlenging. De gerechtigde deelt de precieze periode(s) van deze verlenging mee die zij halftijds opneemt. Indien de gerechtigde na het indienen van deze aanvraag een wijziging wenst van het aantal opgenomen halftijdse weken en/of het tijdstip waarop zij deze weken wenst op te nemen, dient zij dit voorafgaandelijk aan haar verzekeringsinstelling te melden.] (122) (128) (140) (194)

Afdeling III – DE BETALING VAN DE MOEDERSCHAPSUITKERING

[Artikel 96.

§ 1. [Onverminderd de toepassing van de artikelen 95 en 98, wordt de moederschapsuitkering voor de eerste keer door de verzekeringsinstelling betaald uiterlijk de dertigste kalenderdag te rekenen vanaf de eerste dag van de moederschapsrust voor elke week van moederschapsrust die op het ogenblik van deze betaling is verstreken.

Vervolgens betaalt de verzekeringsinstelling de moederschapsuitkering maandelijks voor elke week van moederschapsrust die op het ogenblik van deze betaling is verstreken ten vroegste op de derde laatste werkdag van elke lopende kalendermaand en uiterlijk binnen de eerste vijf kalenderdagen van de kalendermaand die volgt.

Voor de toepassing van deze paragraaf worden alle dagen, behalve de zaterdagen, zondagen en feestdagen, als werkdagen beschouwd.] (237)

§ 2. [...] (238)

§ 3. Onverminderd de toepassing van de bepalingen van Hoofdstuk Vbis van titel II van dit besluit, wordt de betaling van de moederschapsuitkering stopgezet vanaf de eerste dag van de week, volgend op de week van moederschapsrust, waarin de gerechtigde is overleden.] (123) (129) (141)

Afdeling IV –GEVALLEN VAN WEIGERING OF VERMINDERING VAN DE MOEDERSCHAPSUITKERING

Artikel 97.

In de loop [van de moederschapsrustweken bedoeld in artikel 93], kan de gerechtigde geen aanspraak maken op primaire arbeidsongeschiktheidsuitkeringen noch op invaliditeitsuitkeringen, toegekend krachtens dit besluit. (124)

De moederschapsuitkering wordt verminderd met het bedrag van de uitkeringen waarop de gerechtigde aanspraak kan maken krachtens de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, [voor de moederschapsrustweken bedoeld in artikel 93]. (125)

Hoofdstuk V – TOEKENNINGSVOORWAARDEN BIJZONDERE BEPALING VOOR DE MOEDERSCHAPS- VERZEKERING

Artikel 98.

Voor het verkrijgen van het recht op uitkeringen waarin is voorzien in deze titel, moeten de in artikel 92 bedoelde gerechtigden voldoen aan de voorwaarden bepaald in de artikelen 14 tot 18. [Voor de toepassing van artikel 18, tweede lid, wordt het tijdvak van dertig dagen bedoeld in het eerste lid van voormeld artikel echter verlengd met maximum drie maanden en niet met maximum zes maanden.] (212)

[Hoofdstuk Vbis – OMZETTING VAN DE MOEDERSCHAPSRUST IN GEVAL VAN OVERLIJDEN VAN DE MOEDER

Artikel 98bis.

§ 1. In geval van overlijden van de moeder vóór het verstrijken van het tijdvak van moederschapsrust, kan de gerechtigde bedoeld in artikel 3 die het kind onthaalt in zijn gezin, na het overlijden van de moeder, aanspraak maken op een verlof waarvan de duur het deel van de nabevallingsrust nog niet opgenomen door de moeder bij haar overlijden, niet mag overschrijden. Om aanspraak te kunnen maken op dit verlof, moet het kind deel uitmaken van het gezin van de gerechtigde.

§ 2. De bepalingen van titel II van dit besluit zijn van toepassing op het verlof bedoeld in § 1.] (142)

Hoofdstuk VI – ALGEMENE BEPALING

Artikel 99.

In zoverre er niet van wordt afgeweken door deze titel, zijn de bepalingen van titel I die betrekking hebben op de uitkeringsverzekering, ook van toepassing voor de moederschapsverzekering.

Voor de toepassing van de bepalingen inzake financiering, wordt de moederschapsuitkering gelijkgesteld met een primaire ongeschiktheidsuitkering; als die uitkering wordt verleend aan een gerechtigde als bedoeld in artikel 10, wordt ze echter gelijkgesteld met een invaliditeitsuitkering.] (90)

KONINKLIJK BESLUIT VAN 27 JUNI 1972

**tot uitvoering van artikel 89 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971
houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid
ten voordele van de zelfstandigen**

(B.S. 8 juli 1972)

Gewijzigd door :

- het koninklijk besluit van 12 april 1974 (B.S. 31 mei 1974).

Artikel 1.

Voor de toepassing van dit besluit dient te worden verstaan onder “koninklijk besluit van 20 juli 1971” het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen.

Artikel 2.

§ 1. De rechten ten aanzien van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 worden ambtshalve onderzocht voor de personen die aan de volgende voorwaarden voldoen :

- 1° op 30 juni 1971 de leeftijd van 65 of 60 jaar, naargelang het een man of een vrouw betreft, niet bereikt hebben ;
- 2° vóór de datum van inwerkingtreding van dit besluit in het raam van de pensioenregeling voor de zelfstandigen of van die van de werknemers een aanvraag om vervroegd rustpensioen hebben ingediend, waarvoor op de hiervorenbedoelde datum nog geen definitieve beslissing is genomen ;
- 3° hun aanvraag om vervroegd rustpensioen hebben ingediend wegens een gezondheidstoestand die hun belette de taken te vervullen die verband hielden met hun beroepsbezigheid als zelfstandige ;
- 4° voldoen aan de voorwaarden bedoeld in de artikelen 14 tot en met 18 en 83 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971.

De procedure daartoe wordt ingeleid door het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen, die aan de bevoegde verzekeringsinstelling een dossier zendt dat inzonderheid het inlichtingsblad en het verslag bevat welke zijn bedoeld in artikel 63 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971.

§ 2. Wat de in § 1 bedoelde personen betreft, wordt het koninklijk besluit van 20 juli 1971 toegepast vanaf de datum waarop de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen, doch ten vroegste vanaf 1 juli 1971.

Indien de pensioenaanvraag evenwel is ingediend na 30 juni 1971, wordt deze gelijkgesteld met een aanvraag tot vaststelling van de staat van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 53 van genoemd besluit, wat de ingangsdatum betreft voor de toepassing van het koninklijk besluit van 20 juli 1971.

De bepalingen van het voorgaande lid mogen geen afbreuk doen aan de toepassing van voormeld koninklijk besluit op een vroegere datum, wanneer de betrokkene de in artikel 53 bedoelde formaliteit heeft vervuld alvorens zijn pensioenaanvraag te hebben ingediend.

§ 3. Wanneer de rechten van de in dit artikel bedoelde personen ten aanzien van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 vastgesteld zijn, geeft de verzekeringsinstelling hiervan kennis aan het Rijkinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen.

De betrokkene wordt door evengenoemde instelling erom verzocht, haar te laten weten of hij van de betaling van het pensioen afziet voor gans of voor een deel van de periode die aanvangt op de overeenkomstig § 2 vastgestelde datum.

Zodra de betrokkene evenwel vanaf een bepaalde datum voor het pensioen heeft geopteerd, mag hij niet meer voor de daaropvolgende periode opteren voor de toepassing van het koninklijk besluit van 20 juli 1971.

Het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen geeft de verzekeringsinstelling onverwijld kennis van de keuze van de betrokkene.

§ 4. Wanneer een in dit artikel bedoelde persoon opteert voor de toepassing van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 voor een periode tijdens dewelke hij het pensioen en de rente ontvangen heeft, trekt de verzekeringsinstelling het bedrag ervan af van de uitkeringen die ze moet betalen en maakt zij dat bedrag over aan de instellingen die deze prestaties betaald hebben.

Artikel 3.

§ 1. De personen die op 30 juni 1971 minder dan 65 of 60 jaar oud zijn, naargelang het een man betreft of een vrouw, en die op de datum van inwerkingtreding van dit besluit een vervroegd rustpensioen genieten dat hun is toegekend in het raam van de pensioenregeling voor de zelfstandigen of van die van de werknemers, mogen vragen dat hun rechten ten aanzien van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 worden onderzocht.

Zij moeten daartoe de bij artikel 53 van vorengenoemd koninklijk besluit bepaalde formaliteit vervullen.

§ 2. De in dit artikel bedoelde personen moeten op de datum waarop het vervroegd pensioen ingaat, voldoen aan de bij artikel 2, § 1, 3° en 4°, bepaalde voorwaarden. De personen, die evenwel de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 3 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 bezitten over het kwartaal dat voorafgaat aan datgene gedurende hetwelk het vervroegd pensioen is ingegaan, worden geacht deze hoedanigheid te behouden over het kwartaal gedurende hetwelk het vervroegd pensioen werd toegekend.

§ 3. De bepalingen van artikel 2, § 2, zijn van toepassing op de bij dit artikel beoogde personen. Indien de formaliteit bedoeld in § 1, laatste lid, vervuld is na het einde van de zesde maand die volgt op die van de inwerkingtreding van dit besluit, worden de rechten ten aanzien van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 vastgesteld op de 1ste van de maand na die waarin de hiervoren bedoelde formaliteit is vervuld.

§ 4. De §§ 3 en 4 van artikel 2 zijn van toepassing op de bij dit artikel beoogde personen.

Artikel 4.

Voor de toepassing van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 wordt de periode vóór 1 juli 1971 tijdens dewelke de in dit besluit bedoelde personen een vervroegd rustpensioen hebben genoten in het raam van de pensioenregeling voor de zelfstandigen of van die voor de werknemers, beschouwd als een tijdvak van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in het koninklijk besluit van 20 juli 1971.

Artikel 5.

In de mate dat daarop met dit besluit niet wordt afgeweken, zijn de bepalingen van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen toepasselijk wat die verzekering betreft.

Artikel 6.

Dit besluit heeft uitwerking vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

KONINKLIJK BESLUIT VAN 9 JULI 1979

tot vaststelling van de regelen die toepasselijk zijn in geval van aansluiting of inschrijving in een verkeerde hoedanigheid, zoals bepaald bij artikel 97 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

(B.S. 28 juli 1979)

Gewijzigd door :

- het koninklijk besluit van 16 november 1981 (B.S. 1 december 1981).

Artikel 1.

§ 1. Wanneer een persoon ten gevolge van een vergissing werd aangesloten of ingeschreven in een hoedanigheid van rechthebbende bij toepassing van de uitvoeringsmaatregelen genomen krachtens artikel 22, 2°, 5°, 6° en 7° van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering of in de hoedanigheid van gepensioneerde of weduwe, bedoeld bij artikel 21, 7°, 8° en 9° van dezelfde wet of van ascendent ten laste, blijven de bij artikel 23 van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 omschreven geneeskundige verstrekkingen die hem uit hoofde van zijn verkeerde aansluiting of inschrijving ten onrechte werden verleend verworven voor de rechthebbende.

§ 2. De persoonlijke bijdragen die ten onrechte werden geïnd als gevolg van de in § 1 bedoelde verkeerde aansluiting of inschrijving, blijven verworven voor de verzekeringsinstelling.

Indien nochtans blijkt dat de rechthebbende in de hoedanigheid waarin hij had moeten aangesloten of ingeschreven worden, aanspraak had kunnen maken op geneeskundige verstrekkingen in de hoedanigheid van gepensioneerde of weduwe, bedoeld in artikel 21, 7°, 8° en 9° van de wet van 9 augustus 1963 zonder betaling van de bijdrage bedoeld in artikel 73 van die wet, worden de ten onrechte ontvangen persoonlijke bijdragen terugbetaald.

§ 3. Indien blijkt dat de verkeerd ingeschreven persoon zijn hoedanigheid van gerechtigde had moeten ontlenen aan het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot de zelfstandigen wordt verruimd, wordt het bedrag van de ten onrechte verleende geneeskundige verstrekkingen ten laste genomen door de verzekering voor geneeskundige verzorging van de zelfstandigen, binnen de perken van de in artikel 106 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 voorgeschreven verjaringstermijn. De tenlasteneming wordt geraamd op grond van de gemiddelde kostprijs, berekend overeenkomstig artikel 30 van vorenbedoeld koninklijk besluit van 30 juli 1964.

In dit geval worden de in § 2 bedoelde bijdragen die betrekking hebben op de in het vorige lid bepaalde termijn, overgedragen naar de verzekering voor geneeskundige verzorging van de zelfstandigen.

Artikel 2.

Wanneer bijdragen zijn gestort, hetzij bij toepassing van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de arbeiders, hetzij bij toepassing van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, alhoewel de voorwaarden inzake onderwerping aan die wet of aan dat koninklijk besluit niet vervuld waren, blijven de geneeskundige verstrekkingen verworven voor de persoon die ze heeft genoten.

Artikel 3.

De periode van aansluiting of inschrijving in een verkeerde hoedanigheid wordt in aanmerking genomen voor het volbrengen van een eventuele wachttijd in de juiste hoedanigheid ; deze inschrijving gaat in op het moment dat het foutieve karakter van de inschrijving werd vastgesteld.

Artikel 4.

Dit besluit is niet van toepassing in geval de aansluiting of inschrijving in een verkeerde hoedanigheid voortvloeit uit bedrieglijke handelingen.

Artikel 5.

Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

KONINKLIJK BESLUIT VAN 13 MAART 1991

houdende de regelen volgens welke het gedeelte van de opbrengst van de bedragen bedoeld in artikel 121, eerste lid, 20°, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, kan worden vastgesteld dat bestemd is voor de financiering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering

van de regeling voor de zelfstandigen

(B.S. 3 april 1991)

Artikel 1.

Het gedeelte van de opbrengst van de bedragen, bedoeld in artikel 121, eerste lid, 20°, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat bestemd is voor de financiering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering van de regeling voor de zelfstandigen wordt jaarlijks vastgesteld naar rata van het aandeel van de uitgaven voor de verstrekkingen van klinische biologie verleend aan de niet in een ziekenhuis opgenomen zelfstandigen in de totaliteit van de uitgaven voor de verstrekkingen van klinische biologie verleend aan alle niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, voor zover die verstrekkingen ten laste genomen zijn door de regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Artikel 2.

Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 1991.

VOORBEHOUDEN BLADZIJDEN

INDEX J.¹

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
1	k.b. 02.01.1990	1	01.01.1990	10.01.1990
2	k.b. 24.01.1990	1	01.01.1990	20.02.1990
3		2		
4		3		
5		4		
6		5		
7		6		
8		7		
9		8		
10		9		
11		10		
12		11		
13		12		
14		13		
15		14		
16		15		
17		16		
18		17		
19		18		

INDEX J.²

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
20	k.b. 24.01.1990	19	01.01.1990	20.02.1990
21		20		
22		21		
23		22		
24		23		
25	k.b. 28.05.1991	1	01.07.1991	20.06.1991
26	k.b. 07.06.1991	1	01.07.1991	11.07.1991
27	k.b. 07.06.1991	1	01.01.1990	11.07.1991
28		2		
29	k.b. 18.05.1993	1	01.10.1991	15.06.1993
30		2, 1°	01.07.1993	
31		2, 2°		
32	k.b. 25.04.1994	1	01.01.1993	29.06.1994
33		2		
34		3		
35		4		
36		5		
37	k.b.14.07.1994	1, 1°	01.07.1994	12.08.1994
38		1, 2°		
39	k.b. 18.11.1996 (globaal beheer)	17, 14°	01.01.1997	13.12.1996
40	k.b. 30.01.1997	22	01.07.1997	06.03.1997

INDEX J.³

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
41	k.b. 10.08.1998	1	01.10.1998	16.09.1998
42		2		
43	k.b. 13.09.1998	1	14.12.1998	04.12.1998
44		2		
45		3		
46	k.b. 11.07.2000	1	01.01.2000	24.08.2000
47		2		
48		3		
49	k.b. 12.08.2000	1, 1°	01.07.2000	03.10.2000
50		1, 2°		
51	k.b. 17.11.2000	1	17.12.2000	07.12.2000
52		2		
53		3		
54		4,A)		
55		4,B)		
56		5		
57		6,B)		
58		7,A)		
59		7,B)		
60	k.b. 15.01.2001	1,1°	01.01.2001	31.01.2001
61		1,2°		
62		2		
63		3		

INDEX J.⁴

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
64		4		
65		5		
66		6		
67	KB 13.07.2001	6	01.01.2002	11.08.2001
68		7		
69	KB 16.01.2002	1	01.01.2000	30.01.2002
70		2	01.01.2002	
71	KB 29.05.2002	1	01.04.2002	29.06.2002, 1e editie
72		2		
73		3		
74	KB 10.07.2002	1	01.07.2002	19.07.2002
75		2		
76	KB 27.11.2002	1,1°	01.01.2003	13.12.2002
77		1,2°		
78		1,3°		
79	KB 13.01.2003	1	01.01.2003	24.01.2003, 3e editie
80		2		
81		3		
82		4		
83		5		
84		6		
85		7		

INDEX J.⁵

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
86		8		
87		9		
88		10		
89		11		
90		13		
91		14,1°		
92		14,2°		
93		14,3°		
94		14,4°		
95		14,5°		
96		14,6°		
97		14,7°		
98		14,8°		
99		14,9°		
100		14,10°		
101	KB 11.07.2003	1	01.05.2003	27.08.2003, 1e editie
102	KB 23.12.2005	1	01.01.2006	30.12.2005, 2e editie
103	KB 21.12.2006	1	01.01.2007	29.12.2006, 6e editie
104		2		
105		3		
106		4		

INDEX J.6

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
107		5		
108		6		
109		7		
110		8		
111		9		
112		10		
113		11		
114	KB 21.04.2007	1	21.05.2007	11.05.2007
115		2		
116		3		
117	KB 26.04.2007	1	01.07.2006	06.06.2007
118		2	16.06.2007	
119		3	16.06.2007	
120	KB 07.06.2007	1	01.07.2007	22.06.2007,
121		2		2e editie
122		3		
123		4		
124		5,1°		
125		5,2°		
126	KB 29.06.2007	1	01.08.2006	05.09.2007
127	KB 23.12.2008	1	01.01.2009	08.01.2009,
128		2		2e editie
129		3		

INDEX J.7

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
130	KB 01.03.2009	1	01.08.2009	13.03.2009,
131		2		1e editie
132	PW 17.06.2009	11	06.07.2009	26.06.2009, 2 e editie
133	KB 10.01.2010	1	01.07.2009	05.02.2010,
134		2,1°		2 e editie
135		2,2°		
136		3		
137	KB 21.02.2010	1	01.01.2010	03.03.2010
138		2		
139		3		
140		4		
141		5		
142		6		
143		KB 18.05.2011		1
144	2,1°		3e editie	
145	2,2°			
146	KB 11.06.2011	1	04.07.2011	24.06.2011
147		2		3e editie
148		3		
149		4		

INDEX J.⁸

(arbeidsonebekaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
150	KB 27.07.2011	1	(a)	24.08.2011
151		2		
152		3	03.09.2011	
153		4		
154		5		
155		6		
156		7		
157		KB 20.06.2012	1	
158	KB 13.03.2013	6	(b)	05.04.2013 2e editie
159	KB 08.05.2013	1, 1°	16.06.2013	06.06.2013
160		1, 2°		
161	KB 30.08.2013	1	01.09.2013	12.09.2013
162	KB 08.05.2014	1	31.12.2015	06.06.2014
163		2	31.12.2015 (c)	
164		3		
165		4		

-
- (a) Artikel 8 van dit koninklijk besluit van 27.07.2011 luidt als volgt:
"De artikelen 1 en 2 van dit besluit hebben uitwerking met ingang van 31 december 2010 en zijn van toepassing op de niet toegelaten werkervattingen die zijn vastgesteld vanaf die datum".
- (b) Artikel 7 van dit koninklijk besluit van 13.03.2013 luidt als volgt:
"Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2012 voor de in artikel 2, § 1, bedoelde gebeurtenissen die zich voordoen vanaf deze datum."
- (c) Artikel 8 van het koninklijk besluit van 11 juni 2015 (B.S. 23 juni 2015), in werking getreden op 1 juli 2015, luidt als volgt: *"De artikelen 2, 3 en 4 van het koninklijk besluit van 8 mei 2014 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten, worden opgeheven."*

INDEX J.9

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad			
166	KB 08.05.2014	5	31.12.2015	06.06.2014			
167		6					
168		7					
169		8					
170		9					
171		10					
172		11, 1°					
173		11, 2°					
174		12					
175		13					
176		14					
177		KB 11.06.2015			1	01.07.2015	23.06.2015
178					2		
179					3		
180	4						
181	5						
182	6						
183	KB 10.08.2015	1	01.09.2015	04.09.2015, 2e editie			
184	KB 10.08.2015	1	01.09.2015	04.09.2015, 2e editie			

INDEX J.¹⁰

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad			
185	KB 13.05.2016	1	(a)	23.05.2016			
186		2, 1°					
187		2, 2°					
188		2, 3°					
189		2, 4°					
190		2, 5°					
191		2, 6°					
192		3					
193		4, 1°					
194		4, 2°					
195		KB 07.12.2016			1, a)	01.01.2015	21.12.2016
196					1, b)		
197	KB 22.12.2016	1, 1°	01.01.2017	10.01.2017			
198		1, 2°					
199		2					
200		3					
201	KB 08.01.2017	11, 1°	01.01.2017	20.01.2017, 2e editie			
202		11, 2°					
203	KB 30.06.2017	1	22.07.2017	12.07.2017			

(a) Artikel 5 van dit koninklijk besluit van 13.05.2016 luidt als volgt:

"Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2017 en is van toepassing op elk moederschapsrust die vanaf die datum aanvat."

INDEX J.¹¹

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
204	KB 11.07.2017	1	03.08.2017 (a)	24.07.2017
205		2		
206		3		
207		4		
208		5		
209	KB 21.07.2017	1	(b)	31.07.2017
210		2		
211		3		
212		4		
213	KB 11.08.2017	1	22.03.2016 (c)	25.08.2017

- (a) Artikel 6 van dit koninklijk besluit van 11.07.2017 luidt als volgt:

"Dit besluit is enkel van toepassing op inbreuken die ten vroegste op de datum van inwerkingtreding van dit besluit een aanvang nemen. Inbreuken die voordien een aanvang hebben genomen, maar na de datum van inwerkingtreding van dit besluit blijven voortduren, zullen worden bestraft overeenkomstig de regelgeving zoals deze bestond vóór de inwerkingtreding van dit besluit.

Indien evenwel de sanctie voorzien door dit besluit, zoals van toepassing op de dag van de beslissing, minder hoog is dan de sanctie voorzien op de dag waarop de inbreuk werd gepleegd, past de leidend ambtenaar de sanctie voorzien door dit besluit toe."

- (b) Artikel 5 van dit koninklijk besluit van 21.07.2017 luidt als volgt:

"Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 mei 2017 en is van toepassing op de arbeidsongeschiktheden, de periodes van moederschapsrust en de periodes van omzetting van de moederschapsrust in geval van overlijden van de moeder die aanvatten vanaf 1 mei 2017, in zoverre deze bepalingen de voormelde risico's betreffen."

- (c) Artikel 2 van dit koninklijk besluit van 11.08.2017 luidt als volgt:

"Dit besluit treedt in werking op de dag waarop de wet van 18 juli 2017 betreffende de oprichting van het statuut van nationale solidariteit, de toekenning van een herstelpensioen en de terugbetaling van medische zorg ingevolge daden van terrorisme, in werking treedt."

Krachtens zijn artikel 38, met uitzondering van enkelen artikelen, heeft deze wet "uitwerking met ingang van 22 maart 2016".

INDEX J.¹²

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
214	KB 29.11.2017	1, a)	01.09.2017	07.12.2017
215		1, b)		
216		1, c)		
217		2		
218		3		
219	KB 17.12.2017	1	01.01.2018 ^(a)	27.12.2017
220		2		
221		3		
222	KB 18.02.2018	1,1°	01.01.2018	23.02.2018
223		1,2°		
224		1,3°		
225		1,4°		
226	KB 18.02.2018	1	01.01.2016	23.02.2018
227		2		
228		3		
229	W.18.07.2018	16	20.02.2018	26.07.2018
230	KB 30.07.2018	1	20.08.2018	10.08.2018
231		2		
232		3		
233		4,1°		
234		4,2°		
235		4,3°		
236		4,4°		

(a) Artikel 4 van dit koninklijk besluit van 17.12.2017 luidt als volgt: *"Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2018 en is van toepassing op de arbeidsongeschiktheden die aanvangen vanaf 1 januari 2018."*

INDEX J.¹³

(arbeidsonbekwaamheid)

Ref.	Gewijzigd door	Artikel	Datum van inwerkingtreding	Belgisch Staatsblad
237	KB 25.01.2019	1,1°	01.01.2019 ^(a)	04.02.2019
238		1,2°		
239	KB 26.04.2019	1	01.06.2019 ^(b)	06.05.2019
240		2,1°		
241		2,2°		
242	KB 02.05.2019	1	01.07.2019	24.05.2019
243		2	01.08.2019	
244		3, 1°	01.05.2019	
245		3, 2		
246		4	01.07.2019	
247	W. 17.05.2020	31	01.10.2019	02.07.2019
248	W. 22.05.2019	2	01.07.2019	24.06.2019
249		3		
250		4		
251		5		
252		KB 23.06.2019	24	
253		25		

(a) Artikel 2 van dit koninklijk besluit van 25.01.2019 luidt als volgt:
"Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2019 en is van toepassing op elke moederschapsrust die vanaf deze datum aanvat."

(b) Artikel 3 van dit koninklijk besluit van 26.04.2019 luidt als volgt:
"Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand volgend op de maand van zijn bekendmaking in het Belgisch Staatsblad en is van toepassing op de arbeidsongeschiktheden die vanaf deze datum aanvatten."

KONINKLIJK BESLUIT VAN 8 MEI 2013

tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

(B.S. 6 juni 2013)

Artikel 1.

In artikel 28 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 januari 2003, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden « artikel 57 van de wet van 9 augustus 1963 » vervangen door de woorden « artikel 103 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 »;

2° er wordt een vierde lid ingevoegd luidend als volgt :

« De voordelen toegekend door de instellingen die als opdracht de sociale en beroepsreclassering van de personen met een handicap hebben, of door de contracterende ondernemingen of openbare instellingen, overeenkomstig het decreet van de Duitstalige Gemeenschap van 19 juni 1990 houdende oprichting van een "Dienststelle der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Personen mit einer Behinderung", het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 7 mei 2004 tot oprichting van het publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap « Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding », het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest van 4 maart 1999 « relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées » en het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, en de uitvoeringsbesluiten ervan, worden echter niet in aanmerking genomen voor de beperking van de arbeidsongeschiktheidsuitkering overeenkomstig de bepalingen van het tweede lid. De gerechtigde vraagt aan de betrokken instelling, onderneming of openbare instelling een verklaring die vaststelt dat de voordelen toegekend worden in overeenstemming met het betrokken decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan. Deze verklaring wordt bij het dossier van de gerechtigde gevoegd. ».

Artikel 2.

De minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Zelfstandigen zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

KONINKLIJK BESLUIT VAN 11 JUNI 2015

tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

(B.S. 23 juni 2015)

—

Uittreksels

—

(...)

Artikel 7.

Bij de gerechtigden die voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit een in artikel 20bis van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten bedoelde toelating bezitten zoals bepaald voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit, wordt die toelating vanaf de inwerkingtreding van onderhavig besluit van rechtswege omgezet in een in artikel 23bis van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 bedoelde toelating zoals bepaald na de inwerkingtreding van onderhavig besluit.

Bij de gerechtigden die voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit een in artikel 23bis van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 bedoelde toelating bezitten zoals bepaald voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit, wordt die toelating voor het nog te verstrijken gedeelte vanaf de inwerkingtreding van onderhavig besluit van rechtswege omgezet in een in artikel 23 van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 bedoelde toelating zoals bepaald na de inwerkingtreding van onderhavig besluit.

Voor de bepaling van de maximale termijn van achttien maanden bedoeld in artikel 23 van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 zoals bepaald na de inwerkingtreding van onderhavig besluit, wordt er rekening gehouden met de al verstreken periode die gedekt is geweest door de in artikel 23 of in artikel 23bis van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 bedoelde toelating zoals bepaald voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit.

Bij de gerechtigden die al voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit een activiteit hebben uitgeoefend overeenkomstig een in artikel 20bis, artikel 23 of artikel 23bis van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 bedoelde toelating zoals bepaald voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit, wordt er rekening gehouden met de volledige verstreken duur van de tijdvakken die gedekt zijn geweest door deze toelating voor de toepassing van artikel 28bis van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 zoals bepaald na de inwerkingtreding van onderhavig besluit.

Bij de gerechtigden die al voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit een activiteit hebben uitgeoefend overeenkomstig een in artikel 20bis van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 bedoelde toelating zoals bepaald voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit en die zich daags voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit al bevinden in de periode bedoeld in artikel 28bis, § 3, eerste lid van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 zoals bepaald voor de inwerkingtreding van onderhavig besluit, wordt er echter rekening gehouden met een marge van 25 pct. tot het einde van de looptijd van die toelating voor de toepassing van artikel 28bis, § 3, eerste lid van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971 zoals bepaald na de inwerkingtreding van onderhavig besluit.

(...)