

## LOIS, DÉCRETS ET RÈGLEMENTS — WETTEN, DECRETEN EN VERORDENINGEN

## MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DU TRAVAIL

F. 91 — 1569

28 MAI 1991. — Loi modifiant l'arrêté royal n° 495 du 31 décembre 1986 instaurant un système associant le travail et la formation pour les jeunes de 18 à 25 ans et portant réduction temporaire des cotisations patronales de sécurité sociale dues dans le chef de ces jeunes (1)

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

Article 1<sup>er</sup>

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal n° 495 du 31 décembre 1986 instaurant un système associant le travail et la formation pour les jeunes de 18 à 25 ans et portant réduction temporaire des cotisations patronales de sécurité sociale dues dans le chef de ces jeunes, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 1<sup>er</sup>. — Pour l'application du présent arrêté on entend par :

a) la formation : une formation reconnue par le Roi sur proposition du Ministre de l'Emploi et du Travail après avis, selon le cas, du Ministre ou de l'Exécutif compétent;

b) l'employeur :

1<sup>o</sup> l'employeur qui est visé par au moins une des lois suivantes :

— la loi du 28 juin 1966 relative à l'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises;

— la loi du 30 juin 1967 portant extension de la mission du Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises;

— la loi du 12 mai 1975 portant extension de la mission du Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises;

2<sup>o</sup> sont également considérés comme employeur :

— les associations sans but lucratif dans lesquelles l'autorité ne joue pas de rôle prépondérant en ce qui concerne le financement de leurs activités et la gestion;

## MINISTERIE VAN TEWERKSTELLING EN ARBEID

N. 91 — 1569

28 MEI 1991. — Wet tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 495 van 31 december 1986 tot invoering van een stelsel van alternerende tewerkstelling en opleiding voor de jongeren tussen 18 en 25 jaar en tot tijdelijke vermindering van de sociale zekerheidsbijdragen van de werkgever verschuldigd in hoofde van deze jongeren (1)

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

De Kamers hebben aangenomen en Wij bekrachtigen hetgeen volgt :

## Artikel 1

Artikel 1 van het koninklijk besluit n° 495 van 31 december 1986 tot invoering van een stelsel van alternerende tewerkstelling en opleiding voor de jongeren tussen 18 en 25 jaar en tot tijdelijke vermindering van de sociale zekerheidsbijdragen van de werkgever verschuldigd in hoofde van deze jongeren, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 1. — Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

a) de opleiding : een opleiding erkend door de Koning op voorstel van de Minister van Tewerkstelling en Arbeid, na advies volgens het geval van de bevoegde Minister of Executieve;

b) de werkgever :

1<sup>o</sup> de werkgever die bedoeld wordt in minstens één van de volgende wetten :

— de wet van 28 juni 1966 betreffende de schadeloosstelling van de werknemers die ontslagen worden bij sluiting van ondernemingen;

— de wet van 30 juni 1967 tot verruiming van de opdracht van het Fonds tot vergoeding van de in geval van sluiting van ondernemingen ontslagen werknemers;

— de wet van 12 mei 1975 tot verruiming van de opdracht van het Fonds tot vergoeding van de in geval van sluiting van ondernemingen ontslagen werknemers;

2<sup>o</sup> worden eveneens als werkgever beschouwd :

— de verenigingen zonder winstoogmerk waarin de overheid, wat de financiering van hun activiteiten en het beheer betreft, geen overwegende rol speelt;

(1) Session 1990-1991.

Chambre des représentants.

*Documents parlementaires.* — Projet de loi, n° 1468/1. — Amendements, n° 1468/2. — Rapport, n° 1468/3.

*Annales parlementaires.* — Discussion. Séance du 27 mars 1991. Adoption. Séance du 28 mars 1991.

Sénat.

*Documents parlementaires.* — Projet transmis par la Chambre de représentants, n° 1290/1. — Rapport, n° 1290/2.

*Annales parlementaires.* — Discussion et adoption. Séance du 22 mai 1991.

(1) Zitting 1990-1991.

Kamer van volksvertegenwoordigers.

*Parlementaire bescheiden.* — Wetsontwerp, nr. 1468/1. — Amendement, nr. 1468/2. — Verslag, nr. 1468/3.

*Parlementaire Handelingen.* — Bespreking. Vergadering van 27 maart 1991. — Aanneming. Vergadering van 28 maart 1991.

Senaat.

*Parlementaire bescheiden.* — Ontwerp overgezonden door de Kamer van volksvertegenwoordigers, nr. 1290/1. — Verslag, nr. 1290/2.

*Parlementaire Handelingen.* — Bespreking en aanneming. Vergadering van 22 mei 1991.

- les ateliers protégés;
- les titulaires d'une profession libérale.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, étendre la notion d'employeur.

c) le jeune : tout demandeur d'emploi qui, au moment de son engagement est âgé de plus de 18 ans ou qui n'est plus soumis à l'obligation scolaire et de moins de 25 ans;

d) le contrat de travail : le contrat de travail sur la base duquel le jeune est engagé pour une durée indéterminée. Le contrat de travail stipule que l'engagement s'effectue à mi-temps au minimum sans pour autant, sur la base annuelle, pouvoir dépasser la durée de travail conventionnelle pour un emploi à temps plein diminuée de la durée de la formation;

e) la convention emploi-formation : la convention par laquelle d'une part un employeur engage un jeune dans les liens d'un contrat de travail et par laquelle d'autre part le travail et la formation sont organisés. Cette convention s'étend sur une période d'un an au minimum et de trois ans au maximum. La formation porte au minimum sur un total de 240 heures par an.

Le Roi fixe les modalités relatives au début, à la suspension et à la fin de la convention ainsi que sa relation avec le contrat de travail visé au point d) ».

#### Art. 2

L'article 2, § 1<sup>er</sup>, du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« § 1<sup>er</sup>. Tout employeur qui engage un jeune dans le cadre d'une convention emploi-formation est exonéré pendant la durée de la convention des cotisations patronales prévues à l'article 38, § 3, 1<sup>o</sup> à 7<sup>o</sup>, 9<sup>o</sup> et § 3bis, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Le calcul de cette exonération s'effectue sur la base de la partie du revenu minimum mensuel moyen garanti, prévu à l'article 3, alinéas 1<sup>er</sup> et 4, de la Convention collective de travail n<sup>o</sup> 43 du 2 mai 1988, rendue obligatoire par l'arrêté royal du 29 juillet 1988, qui correspond à la durée du temps de travail effectué au service de cet employeur. »

#### Art. 3

L'article 3 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 3. — § 1<sup>er</sup>. Ne sont pas admis au bénéfice du présent arrêté les jeunes qui sont titulaires :

- soit d'un diplôme de l'enseignement universitaire;
- soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur, de type long ou de type court;
- soit d'un diplôme ou certificat du cycle supérieur de l'enseignement secondaire technique.

§ 2. Le Roi peut déroger aux conditions fixées au § 1<sup>er</sup> pour les diplômes et certificats donnant accès à des professions comportant un risque élevé de chômage. »

- de les protéger;
- de les exercer en tant que profession libérale.

De Koning kan bij een in Ministerraad overlegd besluit, het begrip werkgever uitbreiden.

c) de jongere : elke werkzoekende die, op het tijdstip van zijn indienstneming ouder is dan 18 jaar of niet meer leerplichtig is en jonger dan 25 jaar;

d) de arbeidsovereenkomst : de arbeidsovereenkomst op grond waarvan de jongere voor onbepaalde tijd wordt tewerkgesteld. De arbeidsovereenkomst bepaalt dat de tewerkstelling, minstens halftijds dient te zijn, zonder nochtans op jaarbasis de conventionele arbeidsduur voor een voltijdse tewerkstelling vermindert met de duur van de opleiding, te mogen overschrijden;

e) de overeenkomst werk-opleiding : de overeenkomst waarbij een werkgever enerzijds een jongere in dienst neemt met een arbeidsovereenkomst en waarbij anderzijds het werk en de opleiding worden georganiseerd. Deze overeenkomst duurt minimum één jaar en maximum drie jaar. De opleiding moet in totaal minimum 240 uren per jaar bedragen.

De Koning bepaalt de nadere regelen betreffende het begin, de schorsing en de beëindiging van de overeenkomst alsmede de verhouding ervan tot de arbeidsovereenkomst bedoeld onder d) ».

#### Art. 2

Artikel 2, § 1, van hetzelfde besluit wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 1. Elke werkgever die een jongere in dienst neemt in het kader van een overeenkomst werk-opleiding, wordt tijdens de duur van die overeenkomst vrijgesteld van de werkgeversbijdragen bepaald in artikel 38, § 3, 1<sup>o</sup> tot 7<sup>o</sup>, 9<sup>o</sup> en § 3bis, van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers.

Voor de berekening van die vrijstelling wordt uitgegaan van het gedeelte van het gewaarborgd gemiddeld minimum maandinkomen als bepaald in artikel 3, eerste en vierde lid, van de Collectieve Arbeidsovereenkomst n<sup>o</sup> 43 van 2 mei 1988, algemeen verbindend verklaard bij het koninklijk besluit van 29 juli 1988, dat overeenstemt met de duur van de arbeid in dienst van die werkgever. »

#### Art. 3

Artikel 3 van hetzelfde besluit wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 3. — § 1. Komen niet in aanmerking voor de toepassing van dit besluit, de jongeren die houder zijn :

- hetzij van een diploma van universitair onderwijs;
- hetzij van een diploma van het hoger onderwijs van het lange type of van het korte type;
- hetzij van een diploma of getuigschrift van de hogere cyclus van het secundair technisch onderwijs

§ 2. De Koning kan van de in § 1 gestelde voorwaarden afwijken voor de diploma's en getuigschriften die toegang geven tot beroepen met een hoog werkloosheidsrisico. »

## Art. 4

Un article *5quater*, rédigé comme suit, est inséré dans le même arrêté :

« Art. *5quater*. — § 1<sup>er</sup>. Au niveau de l'entreprise, le conseil d'entreprise ou, à défaut de celui-ci, la délégation syndicale, surveille l'application correcte des conventions emploi-formation et le strict respect des dispositions législatives et réglementaires y relatives.

§ 2. Au niveau du secteur d'entreprise, les comités paritaires d'apprentissage surveillent la bonne exécution des conventions emploi-formation dans les entreprises relevant de leur secteur.

Dans le cadre du système associant le travail et la formation, ils peuvent établir des programmes de formation ou collaborer à l'élaboration de ceux-ci. A cette fin, ils sont informés par les employeurs, selon des modalités fixées par le Roi; des conventions travail-formation conclues au sein des entreprises relevant de leur secteur »

## Art. 5

La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1991.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du Sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 28 mai 1991.

**BAUDOIN**

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
Ph. BUSQUIN

Le Ministre de l'Emploi et du Travail,  
L. VAN DEN BRANDE

Scellé du sceau de l'Etat :  
Le Ministre de la Justice,  
M. WATHELET

## MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

F 91 — 1570

20 MARS 1991. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1970 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux handicapés

BAUDOIN, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 22, alinéa 1<sup>er</sup>, 5<sup>o</sup>, modifié par la loi du 27 juin 1969;

Vu l'arrêté royal du 20 juillet 1970 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux handicapés, notamment les articles 1, modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 1973, 4 août 1986, 11 décembre 1987 et 28 juin 1989, 5, 6, modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 1973 et 14 août 1989, 8, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1981, 14 août 1989 et 24 janvier 1990;

## Art. 4

Een artikel *5quater*, luidend als volgt, wordt in hetzelfde besluit ingevoegd :

« Art. *5quater*. — § 1. Op het niveau van de onderneming ziet de ondernemingsraad of, bij ontstentenis daarvan, de vakbondsafvaardiging toe op de correcte uitvoering van de overeenkomsten werk-opleiding en op de strikte naleving van de desbetreffende wets- en reglementsbepalingen.

§ 2. Op het niveau van de bedrijfstak zien de paritaire leercomités toe op de goede uitvoering van de overeenkomsten werk-opleiding in de ondernemingen die tot hun sector behoren.

Zij kunnen in het kader van het stelsel van alternerende tewerkstelling en opleiding, opleidingsprogramma's opstellen of meewerken aan de voorbereiding ervan. Met het oog daarop worden zij, volgens de nadere regelen bepaald door de Koning, door de werkgevers in kennis gesteld van de overeenkomsten werk-opleiding die gesloten worden in de ondernemingen die tot hun sector behoren. »

## Art. 5

Deze wet treedt in werking op 1 juli 1991.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands Zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 28 mei 1991.

**BOUDEWIJN**

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Ph. BUSQUIN

De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,  
L. VAN DEN BRANDE

Met 's Lands zegel gezegeld :  
De Minister van Justitie,  
-M. WATHELET

## MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 91 — 1570

20 MAART 1991. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de minder-validen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 22, eerste lid, 5<sup>o</sup>, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de minder-validen, inzonderheid op de artikelen 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1973, 4 augustus 1986, 11 december 1987 en 28 juni 1989, 5, 6, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1973 en 14 augustus 1989, 8, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1981, 14 augustus 1989 en 24 januari 1990;

Vu l'avis émis le 25 juin 1990 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Attendu que les dispositions du présent arrêté doivent entrer en vigueur le plus tôt possible pour l'examen de l'assurabilité des bénéficiaires;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 1er, alinéas 2 et 3, de l'arrêté royal du 20 juillet 1970 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé aux handicapés, modifié par les arrêtés royaux du 4 avril 1973, 4 août 1986, 11 décembre 1987 et 28 juin 1989, est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les personnes qui remplissent les conditions prévues à l'alinéa précédent et qui sont ou peuvent être titulaires ou personnes à charge, en vertu d'un régime légal, réglementaire ou statutaire d'assurance-soins de santé obligatoire, sont exclues du champ d'application du présent arrêté. Cette exclusion ne peut cependant empêcher ces personnes de faire reconnaître, avant l'âge de soixante-cinq ans ou de soixante ans, selon qu'il s'agit d'un homme ou d'une femme, leur état d'incapacité de travail, dans les conditions prévues par le présent arrêté.

L'exclusion ne s'applique pas pour :

a) le conjoint séparé de fait ou séparé de corps qui est ou peut être personne à charge en vertu d'un autre régime, sur base de l'article 165, § 1er, 1, deuxième alinéa, de l'arrêté royal du 4 novembre 1963;

b) les bénéficiaires visés au premier alinéa qui sont en même temps titulaires ou personnes à charge en vertu de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est étendue aux travailleurs indépendants, ou en vertu de l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux membres des communautés religieuses.

Dans ce cas, ils ont droit aux prestations de santé, autres que celles énumérées à l'article 1er de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 précité.

Les personnes qui sont comprises dans le champ d'application du présent arrêté mais qui sont encore bénéficiaires en vertu d'un régime légal, réglementaire ou statutaire d'assurance-soins de santé obligatoire ne peuvent cependant prétendre aux interventions en vertu du présent arrêté aussi longtemps qu'ils restent bénéficiaires comme visé ci-dessus. Toutefois, cette dernière disposition ne s'applique pas aux personnes qui sont bénéficiaires en vertu des arrêtés royaux du 30 juillet 1964 et du 28 juin 1969 précités au littéra b).

**Art. 2.** Dans l'article 5, alinéa 2 du même arrêté, les mots « l'article 1er, alinéa 3 » sont remplacés par les mots « l'article 1er, alinéa 3, b) ».

**Art. 3.** Dans l'article 6, alinéa 3, du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 1973 et 14 août 1989, les mots « à cette occasion » sont remplacés par les mots « avant la fin du mois suivant celui au cours duquel la demande d'inscription ou d'affiliation est introduite ».

**Art. 4.** L'article 8, § 3, modifié par les arrêtés royaux des 25 juillet 1981, 14 août 1989 et 24 janvier 1990, est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. La cotisation est due pour chaque mois pendant lequel le titulaire est soumis au présent arrêté.

La cotisation ne doit toutefois pas être payée pour la période au cours de laquelle l'enfant handicapé bénéficie du droit aux prestations de santé conformément à l'article 168, cinquième alinéa de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

L'octroi des prestations est suspendu jusqu'à ce que la première cotisation ait été payée complètement.

Gelet op het advies uitgebracht op 25 juni 1990 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk in werking moeten treden voor het onderzoek naar de verzekeraarheid der rechthebbenden;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 1, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de minder-validen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1973, 4 augustus 1986, 11 december 1987 en 28 juni 1989, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« De personen die de in het vorige lid gestelde voorwaarden vervullen en die gerechtigde of persoon ten laste zijn of kunnen zijn krachtens een wettelijk, reglementair of statutair stelsel van verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, zijn uitgesloten van de werkingssfeer van dit besluit. Die uitsluiting mag die personen evenwel niet beletten om vóór de leeftijd van vijftien of zestig jaar, naargelang het een man of een vrouw betreft, hun staat van arbeidsongeschiktheid te laten erkennen onder de bij dit besluit bepaalde voorwaarden.

De uitsluiting geldt niet voor :

a) de feitelijk gescheiden of de van tafel en bed gescheiden echtgenote of echtgenoot die persoon ten laste is of kan zijn krachtens een andere regeling op grond van artikel 165, § 1, 1, tweede lid van het koninklijk besluit van 4 november 1963;

b) de in het eerste lid bedoelde rechthebbenden die tevens gerechtigden of personen ten laste zijn krachtens 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, of krachtens 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.

In dat geval hebben zij recht op de geneeskundige verstrekkingen andere dan die opgesomd in artikel 1 van het voornoemd koninklijk besluit van 30 juli 1964.

De personen die aan het toepassingsgebied van dit besluit zijn onderworpen maar nog rechthebbenden zijn krachtens een wettelijk, reglementair of statutair stelsel van verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen evenwel geen aanspraak maken op tegemoetkomingen krachtens dit besluit zolang ze nog rechthebbenden zijn zoals hiervoor werd bedoeld. Deze laatste bepaling geldt evenwel niet voor de personen die rechthebbende zijn krachtens de in littera b) vernoemde koninklijke besluiten van 30 juli 1964 en 28 juni 1989.

**Art. 2.** In artikel 5, tweede lid van hetzelfde besluit, worden de woorden « artikel 1, derde lid » vervangen door de woorden « artikel 1, derde lid b) ».

**Art. 3.** In artikel 6, derde lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1973 en 14 augustus 1989 worden de woorden « bij die gelegenheid » vervangen door de woorden « voor het einde van de maand volgend op die waarin de aanvraag tot inschrijving of aansluiting wordt ingediend ».

**Art. 4.** Artikel 8, § 3 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1981, 14 augustus 1989 en 24 januari 1990, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 3. De bijdrage is verschuldigd voor elke maand waarin de gerechtigde is onderworpen aan dit besluit.

De bijdrage moet evenwel niet worden betaald voor de periode waarover het mindervalide kind overeenkomstig artikel 168, vijfde lid, van 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 het recht op geneeskundige verstrekkingen geniet.

De toekenning van de verstrekkingen is opgeschort tot de eerste bijdragebetaling volledig is voldaan.

Le premier paiement doit comprendre toutes les cotisations dues depuis le mois au cours duquel le droit s'est ouvert sans pouvoir dépasser le montant des cotisations se rapportant aux deux années précédant le mois d'inscription.

a) Par ailleurs, le montant de la cotisation pour le premier mois est majoré du montant d'une cotisation mensuelle pour chaque mois civil écoulé :

1° soit entre la date à laquelle l'intéressé a perdu sa qualité de titulaire ou de personne à charge dans un régime d'assurance-soins de santé organisé par ou en exécution de la loi du 9 août 1963 précitée et celle à laquelle le droit aux prestations peut s'ouvrir conformément au présent arrêté.

La période au cours de laquelle l'enfant handicapé maintient ses droits aux prestations de santé en application de l'article 168, alinéa 5, de l'arrêté royal précité du 4 novembre 1963 n'est pas prise en considération pour l'application de la présente disposition.

2° soit entre la date de la perte de la qualité de titulaire ou personne à charge dans un autre régime belge ou étranger d'assurance-soins de santé et celle à laquelle le droit aux prestations peut s'ouvrir conformément au présent arrêté; seuls les mois civils de résidence en Belgique sont pris en considération à cet effet.

b) Si avant l'inscription ou l'affiliation il n'y a pas eu d'assujettissement à un régime d'assurance-soins de santé, le montant de la cotisation du premier mois s'obtient en majorant le montant de la cotisation mensuelle d'une cotisation mensuelle pour chaque mois civil de résidence en Belgique précédant la date à laquelle le droit aux prestations peut s'ouvrir conformément au présent arrêté.

Dans ce cas, le montant de la cotisation pour le premier mois est toujours limité à douze fois le montant de la cotisation due par mois.

Pour l'application de cette disposition, la date visée sous a) et b) à laquelle le droit aux prestations peut s'ouvrir conformément au présent arrêté, est fixée sans tenir compte de ce qui est stipulé à l'article 1er, 4ème alinéa.

Dans sa totalité, le montant du premier paiement visé à l'alinéa 3, y compris le montant de la cotisation due pour le premier mois, ne peut d'ailleurs dépasser vingt-quatre fois le montant de la cotisation mensuelle due.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 6. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 mars 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
Ph. BUSQUIN

Die eerste betaling moet al de bijdragen omvatten die zijn verschuldigd sedert de maand waarin het recht is ingegaan, zonder het bedrag te mogen overschrijden van de bijdragen die betrekking hebben op de twee jaren die aan de maand van de inschrijving voorafgaan.

a) Verder wordt het bedrag van de bijdrage voor de eerste maand verhoogd met het bedrag van een maandelijks bijdrage voor elke kalendermaand die verstreken is :

1° hetzij tussen de datum waarop betrokkene zijn hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste is verloren in een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging georganiseerd door of in uitvoering van de hogervernoemde wet van 9 augustus 1963 en de datum waarop het recht op verstrekkingen overeenkomstig dit besluit kan ingaan.

De periode waarover het minder-valide kind krachtens artikel 168, vijfde lid, van het hogergenoemd koninklijk besluit van 4 november 1963 het recht op geneeskundige verstrekkingen geniet wordt voor deze betaling buiten beschouwing gelaten.

2° hetzij tussen de datum van het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste in een andere Belgische of buitenlandse regeling van verzekering voor geneeskundige verzorging en de datum waarop het recht op verstrekkingen overeenkomstig dit besluit kan ingaan; enkel de kalendermaanden van verblijf in België worden hiertoe in aanmerking genomen.

b) Indien er vóór de inschrijving of aansluiting geen onderwerping was aan een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging, wordt het bedrag van de bijdrage van de eerste maand bekomen door het bedrag van de maandelijks bijdrage te verhogen met een maandelijks bijdrage voor elke kalendermaand van het verblijf in België vóór de datum waarop het recht op verstrekkingen overeenkomstig dit besluit kan ingaan.

Het bedrag voor de eerste maand wordt in dit geval steeds beperkt tot twaalf maal het bedrag van de per maand verschuldigde bijdrage.

Voor de toepassing van deze bepaling wordt de in a) en b) bedoelde datum waarop het recht op verstrekkingen overeenkomstig dit besluit kan ingaan, vastgesteld zonder rekening te houden met hetgeen bepaald is in artikel 1, vierde lid.

Het bedrag van de eerste betaling bedoeld in het derde lid, inbegrepen het bedrag van de bijdrage voor de eerste maand, mag bovendien in zijn geheel niet meer bedragen dan vierentwintig maal het bedrag van de maandelijks bijdrage.

Art. 5. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 6. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 maart 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Ph. BUSQUIN

F. 91 — 1571

20 MARS 1991 — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux personnes non encore protégées

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 22, alinéa 1er, 7°, modifié par la loi du 27 juin 1969;

Vu l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux personnes non encore protégées, notamment les articles 1er, modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 1985 et 14 août 1989, 3, modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 1985 et 14 août 1989, 3bis, inséré par l'arrêté royal du 14 août 1989, 3quater, inséré par l'arrêté royal du 14 août 1989, 4, modifié par les arrêtés royaux des 18 novembre 1969, 16 décembre 1974, 12 mai 1975, 15 février 1977, 30 décembre 1977, 13 juillet 1981, 25 juillet 1981, 4 avril 1985 et 14 août 1989;

N. 91 — 1571

20 MAART 1991. — Koninklijk besluit tot wijziging van 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.

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 22, eerste lid, 7°, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969;

Gelet op 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, inzonderheid op de artikelen 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1985 en 14 augustus 1989, 3, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1985 en 14 augustus 1989, 3bis, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, 3quater, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, 4, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 november 1969, 16 december 1974, 12 mei 1975, 15 februari 1977, 30 december 1977, 13 juli 1981, 25 juli 1981, 4 april 1985 en 14 augustus 1989;

Vu l'avis émis le 25 juin 1990 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Attendu que les dispositions de cet arrêté doivent entrer en vigueur le plus tôt possible pour l'examen de l'assurabilité des bénéficiaires;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1er.** A l'article 1er, de l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux personnes non encore protégées, modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 1985 et 14 août 1989 sont apportées les modifications suivantes :

1° le deuxième alinéa du 1° est remplacé par la disposition suivante :

« Sont exclues du champ d'application du présent arrêté les personnes qui sont ou peuvent être titulaires ou personnes à charge, soit en vertu des articles 21 ou 22, alinéa 1er, 1° à 6°, de la loi du 9 août 1963 précitée, soit en vertu d'un autre régime belge ou étranger d'assurance-soins de santé obligatoire. Ne constitue toutefois pas une cause d'exclusion, le fait pour le conjoint, séparé de fait ou de corps, d'être ou de pouvoir être personne à charge en vertu d'un autre régime, sur base de l'article 165, § 1er, 1, alinéa 2, de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. »

2° au 2°, les mots « le fait pour un enfant d'être ou de pouvoir être bénéficiaire » sont remplacés par les mots « le fait pour un enfant d'être ou de pouvoir être personne à charge ».

3° un alinéa, rédigé comme suit, est ajouté à l'article 1er :

« Les personnes qui sont comprises dans le champ d'application du présent arrêté mais qui sont encore bénéficiaires en vertu des articles 21 ou 22, premier alinéa, 1° à 6° de la loi du 9 août 1963 précitée ou en vertu d'un autre régime belge ou étranger d'assurance-soins de santé obligatoire ne peuvent cependant prétendre aux interventions en vertu du présent arrêté aussi longtemps qu'ils restent bénéficiaires comme visés ci-dessus. »

**Art. 2.** A l'article 3, § 2 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 1985 et 14 août 1989, les mots « si à l'occasion de l'affiliation ou de l'inscription » sont remplacés par les mots « si avant la fin du mois suivant celui au cours duquel l'affiliation ou l'inscription est demandée ».

**Art. 3.** A l'article 3bis du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 14 août 1989, les mots « au plus tard à la fin du stage » sont supprimés et les mots « suivant celle au cours de laquelle le stage a été accompli » sont remplacés par les mots « suivant celle au cours de laquelle le droit a été ouvert ».

**Art. 4.** A l'article 3quater, du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 14 août 1989 sont apportées les modifications suivantes :

1° au deuxième alinéa, les mots « au plus tard à la fin du stage » sont supprimés;

2° au troisième alinéa, les mots « le stage a été accompli » sont remplacés par les mots « le droit a été ouvert ».

**Art. 5.** A l'article 4 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 18 novembre 1969, 16 décembre 1974, 12 mai 1975, 15 février 1977, 30 décembre 1977, 13 juillet 1981, 25 juillet 1981, 4 avril 1985 et 14 août 1989, sont apportées les modifications suivantes :

1° à l'alinéa 4, les mots « Caisse nationale des pensions de retraite et de survie » sont remplacés par les mots « Office national des Pensions »;

Gelet op het advies uitgebracht op 25 juni 1990 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk in werking moeten treden voor het onderzoek naar de verzekeraarheid van de rechthebbenden;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 1, van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingsfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de nog niet beschermde personen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1985 en 14 augustus 1989 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het tweede lid van 1°, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Worden uitgesloten van het toepassingsgebied van dit besluit de personen die gerechtigde of persoon ten laste zijn of kunnen zijn, hetzij krachtens de artikelen 21 of 22, eerste lid, 1° tot en met 6°, van de voornoemde wet van 9 augustus 1963, hetzij krachtens een andere Belgische of buitenlandse regeling van verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Is evenwel geen reden tot uitsluiting, het feit dat de feitelijk gescheiden of de van tafel en bed gescheiden echtgenoot of echtgenote, persoon ten laste is of kan zijn krachtens een andere regeling op grond van artikel 165, § 1, 1, tweede lid, van 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. »

2° in 2° worden de woorden « het feit dat een kind rechthebbende is of kan zijn » vervangen door de woorden « het feit dat een kind persoon ten laste is of kan zijn ».

3° een lid, luidend als volgt, wordt aan artikel 1 toegevoegd :

« De personen die aan het toepassingsgebied van dit besluit zijn onderworpen maar nog rechthebbenden zijn krachtens artikel 21 of 22, eerste lid, 1° tot en met 6° van de voormelde wet van 9 augustus 1963 of krachtens een andere Belgische of buitenlandse regeling van verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen evenwel geen aanspraak maken op tegemoetkomingen krachtens dit besluit zolang ze nog rechthebbenden zijn zoals hiervoor werd bedoeld. »

**Art. 2.** In artikel 3, § 2 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 1985 en 14 augustus 1989 worden de woorden « indien niet bij de gelegenheid van de aansluiting of inschrijving » vervangen door de woorden « indien niet voor het einde van de maand volgend op deze waarin om de aansluiting of de inschrijving werd gevraagd ».

**Art. 3.** In artikel 3bis van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, worden de woorden « uiterlijk op het einde van de wachttijd » geschrapt en worden de woorden « dat volgt op dat waarin de wachttijd werd volbracht » vervangen door de woorden « dat volgt op dat waarin het recht werd geopend ».

**Art. 4.** In artikel 3quater, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het tweede lid worden de woorden « uiterlijk op het einde van de wachttijd » geschrapt;

2° in het derde lid worden de woorden « de wachttijd is volbracht » vervangen door de woorden « het recht werd geopend ».

**Art. 5.** In artikel 4, van hetzelfde besluit gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 november 1969, 16 december 1974, 12 mei 1975, 15 februari 1977, 30 december 1977, 13 juli 1981, 25 juli 1981, 4 april 1985 en 14 augustus 1989, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in lid 4 worden de woorden « Rijkskas voor rust- en overlevingspensioen » vervangen door de woorden « Rijksdienst voor Pensioenen »;

2° les alinéas 5 et suivants sont remplacés par les alinéas suivants :

« Ces cotisations sont dues pour chaque mois d'affiliation à une mutualité ou d'inscription auprès d'un Office régional.

a) Le montant de la première cotisation due pour le premier mois d'affiliation ou d'inscription s'obtient en majorant le montant de la cotisation mensuelle d'une cotisation mensuelle pour chaque mois civil précédant l'affiliation ou l'inscription et écoulé :

1. soit depuis la perte de la qualité de titulaire ou de personne à charge dans un régime d'assurance-soins de santé organisé par ou en exécution de la loi du 9 août 1963 précitée;

2. soit depuis la perte de la qualité de titulaire ou de personne à charge dans un autre régime belge ou étranger d'assurance soins de santé; à cet effet, seuls les mois civils de résidence en Belgique sont pris en considération.

b) Si avant l'inscription ou l'affiliation, il n'y a pas eu d'assujettissement à un régime d'assurance-soins de santé, le montant de la première cotisation s'obtient en majorant le montant de la cotisation mensuelle d'une cotisation mensuelle pour chaque mois civil de résidence en Belgique située entre la période de six mois visés à l'article 1er, 1° et l'affiliation ou l'inscription; toutefois le montant de cette première cotisation est toujours limité à douze fois le montant de la cotisation due par mois.

Les montants des cotisations visées aux alinéas 1 et 2 sont liés à l'indice-pivot 148,80 de l'indice des prix à la consommation. Ils sont adaptés au 1er janvier de chaque année, au taux atteint par l'indice des prix à la consommation le 31 octobre de l'année précédente. »

Art. 6. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 7. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 mars 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
Ph. BUSQUIN

2° de leden 5 en volgende worden vervangen door de volgende leden :

« Die bedragen zijn verschuldigd voor elke maand van de aansluiting bij een ziekenfonds of de inschrijving bij een gewestelijke dienst.

a) Het bedrag van de eerste bijdrage, verschuldigd voor de eerste maand van de aansluiting of inschrijving wordt bekomen door het bedrag van de maandelijkse bijdrage te verhogen met een maandelijkse bijdrage voor elke kalendermaand vóór de aansluiting of de inschrijving die verstreken is :

1. hetzij sedert het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste in een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging georganiseerd door of in uitvoering van voormelde wet van 9 augustus 1963;

2. hetzij sedert het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste in een andere Belgische of buitenlandse regeling van verzekering voor geneeskundige verzorging; enkel de kalendermaanden van het verblijf in België worden hiertoe in aanmerking genomen.

b) Indien er vóór de aansluiting of inschrijving geen onderverping was aan een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging, wordt het bedrag van de eerste bijdrage bekomen door het bedrag van de maandelijkse bijdrage te verhogen met een maandelijkse bijdrage voor elke kalendermaand van verblijf in België gelegen tussen de in artikel 1, 1° bedoelde periode van zes maanden en de aansluiting of inschrijving; het bedrag van deze eerste bijdrage wordt echter steeds beperkt tot twaalf maal het bedrag van de per maand verschuldigde bijdrage.

De bedragen van de in het eerste en tweede lid bedoelde bijdragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer 148,80 van de consumptieprijzen. Die bedragen worden op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hoegrootheid van het op 31 oktober van het voorgaande jaar bereikte indexcijfer van de consumptieprijzen. »

Art. 6. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 7. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 maart 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Ph. BUSQUIN

F. 91 — 1572

20 MARS 1991. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux étudiants de l'enseignement supérieur

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 22, alinéa 1<sup>er</sup>, 6<sup>o</sup>, modifié par la loi du 27 juin 1989;

Vu l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux étudiants de l'enseignement supérieur, notamment les articles 1, modifié par les arrêtés royaux des 20 juillet 1970 et 11 décembre 1987, 5, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989, 6, modifié par les arrêtés royaux des 4 octobre 1971, 30 décembre 1977, 25 juillet 1981 et 14 août 1989, 11, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989;

Vu l'avis émis le 25 juin 1990 par le comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

N. 91 — 1572

20 MAART 1991. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de studenten van het hoger onderwijs

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 22, eerste lid, 6<sup>o</sup>, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969;

Gelet op het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de studenten van het hoger onderwijs, inzonderheid op de artikelen 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 20 juli 1970 en 11 december 1987, 5, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, 6, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 oktober 1971, 30 december 1977, 25 juli 1981 en 14 augustus 1989, 11, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989;

Gelet op het advies uitgebracht op 25 juni 1990 door het beheerscomité van Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Vu l'urgence;

Attendu que les dispositions du présent arrêté doivent entrer en vigueur le plus tôt possible pour l'examen de l'assurabilité des bénéficiaires;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux étudiants de l'enseignement supérieur, modifié par les arrêtés royaux des 20 juillet 1970 et 11 décembre 1987, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> l'alinéa 2 est remplacé par les alinéas suivants :

« Les personnes qui remplissent les conditions prévues à l'alinéa précédent et qui sont ou peuvent être titulaires ou personnes à charge, en vertu d'un régime belge ou étranger, légal, réglementaire ou statutaire d'assurance-soins de santé obligatoire, sont exclues du champ d'application du présent arrêté.

L'exclusion ne s'applique pas au conjoint séparé de fait ou de corps qui est ou peut être personne à charge en vertu d'un autre régime, sur la base de l'article 165, § 1<sup>er</sup>, 1, deuxième alinéa, de l'arrêté royal du 4 novembre 1963. »

2<sup>o</sup> un alinéa est inséré, rédigé comme suit :

« Les personnes qui sont comprises dans le champ d'application du présent arrêté mais qui sont encore bénéficiaires en vertu des articles 21 ou 22, premier alinéa, 1<sup>o</sup> à 5<sup>o</sup> de la loi du 9 août 1963 précitée ou en vertu d'un autre régime belge ou étranger d'assurance-soins de santé obligatoire ne peuvent cependant prétendre aux interventions en vertu du présent arrêté aussi longtemps qu'elles restent bénéficiaires comme visé ci-dessus. »

**Art. 2.** A l'article 5 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au § 1<sup>er</sup>, l'alinéa 2 est remplacé par la disposition suivante :

« Cette affiliation ou inscription sortit ses effets le premier du mois au cours duquel l'affiliation ou l'inscription se réalise. Toutefois, elle peut également prendre cours au 1<sup>er</sup> juillet ou au 1<sup>er</sup> octobre qui précède cette date, à la demande du titulaire. L'affiliation ou l'inscription n'est valable que si avant la fin du mois suivant celui au cours duquel l'affiliation ou l'inscription est demandée, est payée au moins une partie de la première cotisation visée à l'article 6, § 3, correspondant au montant d'une cotisation mensuelle. »

2<sup>o</sup> le § 2 est complété par un alinéa, rédigé comme suit :

« Pour les titulaires qui ont demandé que l'affiliation ou l'inscription sortisse ses effets à partir du 1<sup>er</sup> juillet ou du 1<sup>er</sup> octobre précédant le mois de l'affiliation ou inscription, le stage prend cours à cette date. »

3<sup>o</sup> au § 4, alinéa 2, les mots « au plus tard à la fin du stage » sont supprimés et les mots « le stage a été accompli » remplacés par les mots « le droit a été ouvert »;

4<sup>o</sup> au § 6, alinéa 2, les mots « au plus tard à la fin du stage » sont supprimés;

5<sup>o</sup> au § 6, alinéa 3, les mots « le stage a été accompli » sont remplacés par les mots « le droit a été ouvert ».

**Art. 3.** L'article 6, § 3, du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 4 octobre 1971, 30 décembre 1977, 25 juillet 1981 et 14 août 1989 est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 3. a) Le montant de la première cotisation due pour le premier mois de l'assujettissement s'obtient en majorant le montant de la cotisation mensuelle d'une seule cotisation mensuelle pour chaque mois civil précédant celui au cours duquel l'assujettissement prend cours et écoulé :

1<sup>o</sup> soit depuis la perte de la qualité de titulaire ou de personne à charge dans un régime d'assurance soins de santé organisé par ou en exécution de la loi du 9 août 1963 précitée;

2<sup>o</sup> soit depuis la perte de la qualité de titulaire ou de personne à charge dans un autre régime belge ou étranger d'assurance-soins de santé; seuls les mois civils de résidence en Belgique sont pris en considération à cet effet.

b) Si avant l'affiliation ou l'inscription il n'y a pas eu d'assujettissement à un régime d'assurance-soins de santé, le montant de la première cotisation s'obtient en majorant le montant de la cotisation mensuelle d'une cotisation mensuelle pour chaque mois civil de rési-

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk in werking moeten treden voor het onderzoek naar de verzekeraarheid van de rechthebbenden;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 1 van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de studenten van het hoger onderwijs, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 20 juli 1970 en 11 december 1987, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> het tweede lid wordt vervangen door de volgende leden :

« De personen die de in het vorig lid gestelde voorwaarden vervullen en die gerechtigde of persoon ten laste zijn of kunnen zijn krachtens een Belgisch of buitenlands, wettelijk, reglementair of statutair stelsel van verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging zijn uitgesloten van de werkingssfeer van dit besluit.

Die uitsluiting geldt niet voor de feitelijke gescheiden of de van tafel en bed gescheiden echtgenoot of echtgenote die persoon ten laste is of kan zijn krachtens een andere regeling op grond van artikel 165, § 1, tweede lid van het koninklijk besluit van 4 november 1963. »

2<sup>o</sup> een lid wordt toegevoegd, luidend als volgt :

« De personen die aan het toepassingsgebied van dit besluit zijn onderworpen maar nog rechthebbende zijn krachtens artikel 21 of 22, eerste lid, 1<sup>o</sup> tot en met 5<sup>o</sup> van de voormelde wet van 9 augustus 1963 of krachtens een andere Belgische of buitenlandse regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen evenwel geen aanspraak maken op tegemoetkomingen krachtens dit besluit zolang ze nog rechthebbenden zijn zoals hiervoor werd bedoeld. »

**Art. 2.** In artikel 5 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, worden de volgende wijzigingen, aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1, wordt het tweede lid door de volgende bepaling vervangen :

« Deze aansluiting of inschrijving heeft uitwerking de eerste van de maand tijdens dewelke de aansluiting of inschrijving plaats vind. Ze kan eveneens aanvangen op 1 juli of op 1 oktober voorafgaand aan deze datum, op aanvraag van de gerechtigde. De aansluiting of de inschrijving is slechts geldig indien voor het einde van de maand volgens op die tijdens dewelke om de aansluiting of de inschrijving gevraagd wordt, ten minste een gedeelte van de in artikel 6, § 3 bedoelde eerste bijdrage wordt betaald dat overeenstemt met het bedrag van één maandelijkse bijdrage. »

2<sup>o</sup> § 2 wordt aangevuld met een lid, luidend als volgt :

« Voor de gerechtigden die gevraagd hebben de aansluiting of inschrijving uitwerking te laten hebben vanaf 1 juli of 1 oktober voorafgaat aan de maand van aansluiting of inschrijving, vangt de wachttijd op deze datum aan. »

3<sup>o</sup> in § 4, tweede lid, worden de woorden « uiterlijk op het einde van de wachttijd » geschrapt en de woorden « de wachttijd werd volbracht » vervangen door de woorden « het recht werd geopend »;

4<sup>o</sup> in § 6, tweede lid, worden de woorden « uiterlijk op het einde van de wachttijd » geschrapt;

5<sup>o</sup> in § 6, derde lid, worden de woorden « de wachttijd is volbracht » vervangen door de woorden « het recht werd geopend ».

**Art. 3.** Artikel 6, § 3, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 oktober 1971, 30 december 1977, 25 juli 1981 en 14 augustus 1989 wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 3. a) Het bedrag van de eerste bijdrage, verschuldigd voor de eerste maand van de verzekeringplicht wordt bekomen door het bedrag van de maandelijkse bijdrage te verhogen met een maandelijkse bijdrage voor elke kalendermaand vóór de maand waarin de verzekeringplicht aanvangt, die verstreken is :

1<sup>o</sup> sedert het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste in een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging georganiseerd door of in uitvoering van de voormelde wet van 9 augustus 1963;

2<sup>o</sup> hetzij sedert het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste in een ander Belgische of buitenlandse regeling van verzekering voor geneeskundige verzorging; enkel de kalendermaanden van het verblijf in België worden hiertoe in aanmerking genomen.

b) Indien er vóór de inschrijving of aansluiting geen onderwerping was aan een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging, wordt het bedrag van de eerste bijdrage bekomen door het bedrag van de maandelijkse bijdrage te verhogen met een

dence en Belgique précédant celui au cours duquel l'assujettissement en qualité de titulaire visé à l'article 1, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, prend cours. Toutefois, dans ce cas, le montant pour le premier mois est toujours limité à douze fois le montant de la cotisation due par mois. »

**Art. 4.** L'article 10 du même arrêté, abrogé par l'arrêté royal du 14 août 1989, est rétabli dans la rédaction suivante :

« Art. 10. Aucune cotisation n'est due pour le mois pendant lequel n'ont pas été suivies des études parce que la poursuite des études est devenue impossible pour cause de maladie, de lésions ou de troubles fonctionnels.

Le Conseil médical de l'invalidité, sur rapport du médecin-conseil de l'organisme assureur, constate cette impossibilité et en fixe la durée.

L'exonération du paiement de cotisation ne peut être accordée qu'aux personnes qui ont eu la qualité de titulaire, visé à l'article 1, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, pendant six mois. »

**Art. 5.** A l'article 11 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989 sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> à l'alinéa 1<sup>er</sup>, le a est remplacé par les dispositions suivantes :

« a) 1<sup>o</sup> s'ils ne sont pas encore assujettis à l'assurance-soins de santé obligatoire, en une des qualités énumérées à l'article 21 ou à l'article 22, 1<sup>o</sup> ou 2<sup>o</sup>, de la loi du 9 août 1963 précitée;

2<sup>o</sup> pendant le temps qui précède l'acquisition de la qualité visée à l'article 22, 5<sup>o</sup>. »

2<sup>o</sup> l'alinéa 2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'assurance continuée est admise pour une durée qui ne peut dépasser :

- les périodes visées à l'article 214, § 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup> de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 pour les cas prévus sous a, 1<sup>o</sup>;
- trois mois pour les cas visés sous a, 2<sup>o</sup> et c;
- un an pour le cas visé sous b. »

**Art. 6.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 7.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 mars 1991.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
Ph. BUSQUIN

maandelijkse bijdrage voor elke kalendermaand van verblijf in België vóór de maand waarin de verzekeringsplicht in de hoedanigheid van gerechtigde bedoeld bij artikel 1, eerste lid, 1<sup>o</sup> aanvangt. Het bedrag voor de eerste maand wordt in dit geval echter steeds beperkt tot twaalf maal het bedrag van de per maand verschuldigde bijdrage. »

**Art. 4.** Artikel 10 van hetzelfde besluit, opgeheven bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, wordt opnieuw opgenomen in de volgende lezing :

« Art. 10. Geen bijdrage is verschuldigd voor de kalendermaand gedurende de welke geen onderwijs werd gevolgd omdat het voortzetten van de studiën wegens ziekte, letsels of functionele stoornissen onmogelijk is geworden.

De Geneeskundige Raad voor invaliditeit stelt, op verslag van de adviserende geneesheer van de verzekeringsinstelling, die onmogelijkheid vast en bepaalt de duur ervan.

Deze vrijstelling van bijdragebetaling kan enkel worden toegestaan aan de personen die reeds gedurende zes maanden de hoedanigheid van gerechtigde, bedoeld in artikel 1, eerste lid, 1<sup>o</sup> hebben gehad. »

**Art. 5.** In artikel 11, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in het eerste lid wordt a vervangen door de volgende bepalingen :

« a) 1<sup>o</sup> wanneer ze nog niet onderworpen zijn aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in één van de hoedanigheden opgesomd in artikel 21 of in artikel 22, 1<sup>o</sup> of 2<sup>o</sup> van de voornoemde wet van 9 augustus 1963;

2<sup>o</sup> gedurende de termijn die het verwerven van de hoedanigheid bedoeld in artikel 22, 5<sup>o</sup> voorafgaat. »

2<sup>o</sup> het tweede lid wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« De voortgezette verzekering wordt toegestaan voor een duur die niet langer mag zijn dan :

- de termijn bedoeld in artikel 214, § 1, 3<sup>o</sup> van het koninklijk besluit van 4 november 1963 voor de gevallen vermeld onder a, 1<sup>o</sup>;
- drie maanden voor het geval vermeld onder a, 2<sup>o</sup> en c;
- één jaar voor het geval vermeld onder b. »

**Art. 6.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

**Art. 7.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 maart 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Ph. BUSQUIN

F. 91 — 1573

**20 MARS 1991.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux membres des communautés religieuses

BAUDOIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité notamment l'article 22, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, modifié par la loi du 27 juin 1969 et l'arrêté royal du 20 juillet 1971;

Vu l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance soins de santé obligatoire aux membres des communautés religieuses, notamment les articles 2, modifié par l'arrêté royal du 20 juillet 1970, 5, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989, 6, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989, 7, modifié par les arrêtés royaux des 11 décembre 1975, 25 juillet 1981 et 14 août 1989;

N. 91 — 1573

**20 MAART 1991.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingsfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de leden van de kloostergemeenschappen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 22, eerste lid, 2<sup>o</sup>, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969 en het koninklijk besluit van 20 juni 1971;

Gelet op het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingsfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de leden van de kloostergemeenschappen, inzonderheid op de artikelen 2, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 juli 1970, 5, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, 6, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, 7, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 december 1975, 25 juli 1981 en 14 augustus 1989;

Vu l'avis émis le 25 juin 1990 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant que les dispositions du présent arrêté doivent entrer en vigueur le plus tôt possible pour l'examen de l'assurabilité des bénéficiaires;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 2 de l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance soins de santé obligatoire aux membres des communautés religieuses, modifié par l'arrêté royal du 20 juillet 1970, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au premier alinéa, le 1<sup>o</sup> est remplacé par la disposition suivante :

« 1<sup>o</sup> les membres des communautés religieuses »;

2<sup>o</sup> au deuxième alinéa, les mots « bénéficiaires » sont chaque fois remplacés par les mots « titulaires »;

3<sup>o</sup> l'article est complété par un alinéa, rédigé comme suit :

« Les personnes qui sont comprises dans le champ d'application du présent arrêté mais qui sont encore bénéficiaires en vertu d'un autre régime légal, réglementaire ou statutaire ou assujettis en vertu de l'assurance-soins de santé conformément à la loi du 17 juillet 1963 relative à la sécurité sociale d'outre-mer, ne peuvent cependant prétendre aux interventions en vertu du présent arrêté aussi longtemps qu'ils sont encore bénéficiaires comme visé ci-dessus. »

**Art. 2.** L'article 5, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989 est remplacé par la disposition suivante :

« Cette affiliation ou inscription n'est pas valable si avant la fin du mois qui suit celui au cours duquel la demande d'affiliation ou d'inscription a été introduite n'est pas payée au moins une partie de la première cotisation visée à l'article 7, § 4, à concurrence du montant d'une cotisation mensuelle. »

**Art. 3.** Dans l'article 6 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au § 1<sup>er</sup>, deuxième alinéa et au § 3, deuxième alinéa, les mots « , au plus tard à l'expiration du stage » et les mots « au plus tard à la fin du stage » sont respectivement supprimés;

2<sup>o</sup> au § 1<sup>er</sup>, deuxième alinéa et au § 3, troisième alinéa, les mots « le stage a été accompli » sont remplacés par les mots « le droit a été ouvert ».

**Art. 4.** L'article 7, § 4 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 14 août 1989, est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 4. Les prestations ne peuvent être octroyées pour la première fois qu'à la condition que le premier paiement ait été effectué.

Ce premier paiement doit comprendre toutes les cotisations qui sont déjà dues en vertu du § 3.

a) Par ailleurs, le montant de la cotisation pour le premier mois est majoré du montant d'une cotisation mensuelle pour chaque mois civil écoulé :

1<sup>o</sup> soit entre la date à laquelle l'intéressé a perdu sa qualité de titulaire ou de personne à charge dans un régime d'assurance-soins de santé organisé par ou en exécution de la loi du 9 août 1963 précitée et celle de l'affiliation ou l'inscription dans ce régime;

2<sup>o</sup> soit entre la date de la perte de la qualité de titulaire ou personne à charge dans un autre régime belge ou étranger d'assurance-soins de santé et celle de l'affiliation ou l'inscription dans ce régime; seuls les mois civils de résidence en Belgique sont pris en considération à cet effet.

b) Si avant l'inscription ou l'affiliation il n'y a pas eu d'assujettissement à un régime d'assurance-soins de santé, le montant de la première cotisation s'obtient en majorant de la cotisation mensuelle d'une cotisation mensuelle pour chaque mois civil de résidence en Belgique précédant la date de l'affiliation ou l'inscription.

Gelet op het advies, uitgebracht op 25 juni 1990 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk in werking moeten treden voor het onderzoek naar de verzekeraar van de rechthebbenden;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 2 van 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, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 juli 1970, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in het eerste lid, wordt 1<sup>o</sup> vervangen door de volgende bepaling:

« 1<sup>o</sup> de leden van de kloostergemeenschappen »;

2<sup>o</sup> in het tweede lid worden de woorden « rechthebbenden » en « rechthebbende » telkens vervangen door het woord « gerechtigden »;

3<sup>o</sup> het artikel wordt aangevuld met een lid, luidend als volgt :

« De personen die aan het toepassingsgebied van dit besluit zijn onderworpen, maar nog rechthebbenden zijn krachtens een ander wettelijk, reglementair of statutair stelsel of krachtens de verzekering voor geneeskundige verzorging overeenkomstig de wet van 17 juli 1963 betreffende de overzeese sociale zekerheid, kunnen evenwel geen aanspraak maken op tegemoetkomingen krachtens dit besluit, zolang ze nog rechthebbenden zijn zoals hiervoor werd bedoeld. »

**Art. 2.** Artikel 5, § 1, tweede lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Deze aansluiting of inschrijving is niet geldig voor het einde van de maand volgend op die waarin de aanvraag tot inschrijving of aansluiting wordt ingediend, minstens een gedeelte van de in artikel 7, § 4, bedoelde eerste bijdrage wordt betaald ten belope van het bedrag van één maandelijks bijdrage. »

**Art. 3.** In artikel 6 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1, tweede lid en in § 3, tweede lid, worden de woorden « uiterlijk op het einde van de wachttijd » geschrapt;

2<sup>o</sup> in § 1, tweede lid en in § 3, derde lid, worden respectievelijk de woorden « de wachttijd werd volbracht » en « de wachttijd is volbracht » vervangen door de woorden « het recht werd geopend »

**Art. 4.** Artikel 7, § 4 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 1989, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 4. De verstrekkingen kunnen slechts voor het eerst worden toegekend op voorwaarde dat de eerste bijdragebetaling werd verricht.

Die eerste betaling moet al de bijdragen omvatten die reeds zijn verschuldigd krachtens § 3.

a) Verder wordt het bedrag van de bijdrage van de eerste maand verhoogd met het bedrag van een maandelijks bijdrage voor elke kalendermaand die verstreken is :

1<sup>o</sup> hetzij tussen de datum waarop betrokkene zijn hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste is verloren in een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging georganiseerd door of in uitvoering van de hogervernoemde wet van 9 augustus 1963 en de datum van aansluiting of inschrijving in dit stelsel;

2<sup>o</sup> hetzij tussen de datum van het verlies van de hoedanigheid van gerechtigde of van persoon ten laste in een andere Belgische of buitenlandse regeling van verzekering voor geneeskundige verzorging en de datum van aansluiting of inschrijving in dit stelsel; enkel de kalendermaanden van verblijf in België worden hiertoe in aanmerking genomen.

b) Indien er vóór de aansluiting of inschrijving geen onderwerp was aan een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging, wordt het bedrag van de eerste bijdrage bekomen door het bedrag van de maandelijks bijdrage te verhogen met een maandelijks bijdrage voor elke kalendermaand van het verblijf in België vóór de datum van aansluiting of inschrijving.

Dans ce cas, le montant de la cotisation pour le premier mois est toujours limité à douze fois le montant de la cotisation due par mois. »

**Art. 5.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 6.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 mars 1991.

**BAUDOUIN**

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
Ph. BUSQUIN

Het bedrag voor de eerste maand wordt in dit geval steeds beperkt tot twaalf maal het bedrag van de per maand verschuldigde bijdrage. »

**Art. 5.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

**Art. 6.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 maart 1991.

**BOUDEWIJN**

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Ph. BUSQUIN

**MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE  
ET MINISTERE DE L'EMPLOI ET DU TRAVAIL**

F. 91 — 1574

**3 MAI 1991.** — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 5 juin 1986 fixant la période pendant laquelle certains travailleurs sont tenus de demander la carte de sécurité sociale (1)

Le Ministre des Affaires sociales,

Le Ministre de l'Emploi et du Travail,

Vu la loi du 25 janvier 1985 instaurant une carte de sécurité sociale;

Vu l'arrêté royal du 30 août 1985 désignant les catégories de personnes tenues de demander la carte de sécurité sociale, notamment l'article 2;

Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 1986 fixant la période pendant laquelle certains travailleurs sont tenus de demander la carte de sécurité sociale, modifié par les arrêtés ministériels du 19 septembre 1986 et du 28 mars 1990;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant que les mesures nécessaires doivent être prises sans délai afin de supprimer, dans le secteur du diamant, la carte de sécurité sociale à partir du 1er mai 1991, en vue de l'introduction urgente de la fiche individuelle;

Arrêtent :

**Article 1er.** L'article 1er de l'arrêté ministériel du 5 juin 1986 fixant la période pendant laquelle certains travailleurs sont tenus de demander la carte de sécurité sociale, modifié par les arrêtés ministériels du 19 septembre 1986 et du 28 mars 1990 est remplacé par la disposition suivante :

« Article 1er. § 1er. Sont tenus de demander la carte de sécurité sociale :

1° les ouvriers occupés par un employeur ressortissant à la Commission paritaire de la construction, avant le 1er décembre 1986 et jusques et y compris le 31 mars 1990;

2° les ouvriers et les employés techniques occupés par un employeur ressortissant à la Commission paritaire de l'industrie et du commerce du diamant, avant le 1er décembre 1986 et jusques et y compris le 30 avril 1991;

(1) Références au *Moniteur belge* :

Loi du 25 janvier 1985, *Moniteur belge* du 13 février 1985.

Arrêté royal du 30 août 1985, *Moniteur belge* du 3 octobre 1985;

Arrêté ministériel du 5 juin 1986, *Moniteur belge* du 13 juin 1986;

Arrêté ministériel du 19 septembre 1986, *Moniteur belge* du 30 septembre 1986;

Arrêté ministériel du 28 mars 1990, *Moniteur belge* du 31 mars 1990.

**MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG  
EN MINISTERIE VAN TEWERKSTELLING EN ARBEID**

N. 91 — 1574

**3 MEI 1991.** — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 5 juni 1986 tot vaststelling van de periode waarbinnen bepaalde werknemers de kaart voor sociale zekerheid moeten aanvragen (1)

De Minister van Sociale Zaken,

De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,

Gelet op de wet van 25 januari 1985 tot invoering van een kaart voor sociale zekerheid;

Gelet op het koninklijk besluit van 30 augustus 1985 tot aanwijzing van de categorieën van personen die de kaart voor sociale zekerheid moeten aanvragen, inzonderheid op artikel 2;

Gelet op het ministerieel besluit van 5 juni 1986 tot vaststelling van de periode waarbinnen bepaalde werknemers de kaart voor sociale zekerheid moeten aanvragen, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 september 1986 en 28 maart 1990;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat onverwijld de nodige maatregelen moeten getroffen worden om in de diamantsector, met ingang van 1 mei 1991, de kaart voor sociale zekerheid af te schaffen, met het oog op de dringende invoering van de individuele fiche;

Besluiten :

**Artikel 1.** Artikel 1 van het ministerieel besluit van 5 juni 1986 tot vaststelling van de periode waarbinnen bepaalde werknemers de kaart voor sociale zekerheid moeten aanvragen, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 september 1986 en 28 maart 1990, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Artikel 1. § 1. Zijn ertoe gehouden de kaart voor sociale zekerheid aan te vragen :

1° de werklieden tewerkgesteld door een werkgever die ressorteert onder het Paritair Comité voor het bouwbedrijf vóór 1 december 1986 en tot en met 31 maart 1990;

2° de werklieden en de technische bedienden tewerkgesteld door een werkgever die ressorteert onder het Paritair Comité voor de diamantnijverheid en -handel, vóór 1 december 1986 tot en met 30 april 1991.

(1) Verwijzingen naar het *Belgisch Staatsblad* :

Wet van 25 januari 1985, *Belgisch Staatsblad* van 13 februari 1985;

Koninklijk besluit van 30 augustus 1985, *Belgisch Staatsblad* van 3 oktober 1985;

Ministerieel besluit van 5 juni 1986, *Belgisch Staatsblad* van 13 juni 1986;

Ministerieel besluit van 19 september 1986, *Belgisch Staatsblad* van 30 september 1986;

Ministerieel besluit van 28 maart 1990, *Belgisch Staatsblad* van 31 maart 1990.