

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^{er}, 6^o, 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^{er}, 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^o, 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^{er}. A l'article 1^{er} 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^o 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^{er}, 1, deuxième alinéa, de l'arrêté royal du 4 novembre 1963. »

2^o 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^o à 5^o 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^o au § 1^{er}, 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^{er} juillet ou au 1^{er} 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^o 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^{er} juillet ou du 1^{er} octobre précédant le mois de l'affiliation ou inscription, le stage prend cours à cette date. »

3^o 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^o au § 6, alinéa 2, les mots « au plus tard à la fin du stage » sont supprimés;

5^o 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^o 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^o 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^o 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^o 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^o tot en met 5^o 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^o 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^o § 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^o 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^o in § 6, tweede lid, worden de woorden « uiterlijk op het einde van de wachttijd » geschrapt;

5^o 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^o 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^o 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^{er}, 1^o, 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^{er}, 1^o, 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^o à l'alinéa 1^{er}, le a est remplacé par les dispositions suivantes :

« a) 1^o 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^o ou 2^o, de la loi du 9 août 1963 précitée;

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

2^o 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^{er}, 3^o de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 pour les cas prévus sous a, 1^o;
- trois mois pour les cas visés sous a, 2^o 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^o 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^o 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^o in het eerste lid wordt a vervangen door de volgende bepalingen :

« a) 1^o 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^o of 2^o van de voornoemde wet van 9 augustus 1963;

2^o gedurende de termijn die het verwerven van de hoedanigheid bedoeld in artikel 22, 5^o voorafgaat. »

2^o 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^o van het koninklijk besluit van 4 november 1963 voor de gevallen vermeld onder a, 1^o;
- drie maanden voor het geval vermeld onder a, 2^o 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^{er}, 2^o, 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^o, 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;