

Succession en déshérence de Hennebert, Emilie Augusta

Hennebert, Emilie Augusta, veuve de Wasterlain, Arthur, née à Anderlues le 25 février 1929, domiciliée à Carnières, rue du Pairois 29, est décédée à La Louvière le 9 octobre 1990, sans laisser de successeur connu.

Avant de statuer sur la demande de l'Administration de la T.V.A., de l'enregistrement et des domaines, tendant à obtenir, au nom de l'Etat, l'envoi en possession de la succession, le tribunal de première instance de Charleroi a, par ordonnance du 11 juillet 1994, prescrit les publications et affiches prévues par l'article 770 du Code civil.

Namur, le 26 août 1994.

Le directeur régional de l'enregistrement,
R. Rinchard.

Erfloze nalatenschap van Hennebert, Emilie Augusta

Hennebert, Emilie Augusta, weduwe van Wasterlain, Arthur, geboren te Anderlues op 25 februari 1929, wonende te Carnières, Pairoisstraat 29, is overleden te La Louvière op 9 oktober 1990, zonder bekende erfopvolgers na te laten.

Alvorens te beslissen over de vraag van de Administratie van de BTW, registratie en domeinen, namens de Staat, tot inbezitstelling van de nalatenschap, heeft de rechtbank van eerste aanleg van Charleroi, bij vonnis van 11 juli 1994, de bekendmakingen en aanplakkingen voorzien bij artikel 770 van het Burgerlijk Wetboek bevolen.

Namen, 26 augustus 1994.

De gewestelijke directeur der registratie,
R. Kinchard.

(53206)

MINISTÈRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

[C — 22038]

9 FEVRIER 1995. — Circulaire ministérielle fixant la procédure de recours gracieux contre les décisions prises dans le cadre des demandes d'attestations donnant droit à des avantages fiscaux et sociaux

Dans le souci de permettre aux personnes handicapées de faire valoir de manière optimale leurs droits éventuels aux avantages sociaux et fiscaux qui leur sont accessibles, la présente circulaire ministérielle organise une procédure de recours gracieux lorsque ces personnes n'acceptent pas la décision médicale prise à l'égard de leur demande d'attestation.

Les juridictions du travail ne sont en effet pas compétentes pour connaître des litiges relatifs à la décision médicale prise à l'égard de cette demande, contrairement aux décisions médicales prises dans le cadre des demandes d'allocations aux handicapés ou d'allocations familiales majorées.

Il importe dès lors de garantir aux personnes handicapées, dans le cadre de la politique gouvernementale qui vise à améliorer les relations entre l'administration et le citoyen, l'usage de procédures spécifiques qui leur donnent l'occasion de faire valoir au mieux leurs intérêts.

1. Application.

La présente circulaire s'applique aux décisions prises par les médecins du Ministère de la Prévoyance sociale dans le cadre des demandes d'attestations donnant droit aux avantages fiscaux et sociaux suivants :

- supplément d'exemption d'impôts sur les revenus des personnes physiques, dont la demande a été introduite avant l'âge de 65 ans;
- réduction du précompte immobilier;
- exonération des redevances radio-télévision;
- exemption de la TVA à l'achat d'un véhicule, exonération de la taxe de circulation, exonération de la taxe de mise en circulation;
- tarif téléphonique social;
- logement social;
- carte spéciale de stationnement pour handicapés.

Le présent règlement NE S'APPLIQUE PAS aux examens médicaux effectués dans le cadre :

- des demandes d'allocations aux handicapés;
- des allocations familiales.

Cette procédure de recours se rapporte aux décisions précitées prises à partir du 1^{er} mars 1995.

2. Terminologie.

En vue de l'application du présent règlement, il faut entendre par :

a) l'intéressé : la personne pour laquelle l'attestation est demandée;

MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

[C — 22038]

9 FEBRUARI 1995. — Ministeriële omzendbrief tot vaststelling van de minnelijke beroepsprocedure tegen de beslissingen genomen in het kader van de aanvragen om attesten die recht geven op fiscale en sociale voordelen

Ingevolge de bekommernis om de gehandicapten toe te laten op een optimale manier hun eventuele rechten te laten gelden op de voor hen toegankelijke sociale en fiscale voordelen, voorziet deze ministeriële omzendbrief een minnelijke beroepsprocedure indien deze personen de medische beslissing genomen naar aanleiding van hun aanvraag om getuigschriften, niet aanvaarden.

De arbeidsgerechten zijn inderdaad niet bevoegd inzake geschillen betreffende de medische beslissing ten gevolge van dergelijke aanvraag, in tegenstelling tot de medische beslissingen genomen in het kader van de aanvragen om tegemoetkomingen aan gehandicapten of verhoogde kinderbijslag.

Het is evenwel van belang om in het kader van het regeringsbeleid, dat beoogt de betrekkingen tussen het bestuur en de burger te verbeteren, de gehandicapten specifieke procedures te waarborgen om hen de gelegenheid te geven beter hun belangen te laten gelden.

1. Toepassing.

Deze omzendbrief is van toepassing op de beslissingen genomen door de geneesheren van het Ministerie van Sociale Voorzorg in het kader van de aanvragen om attesten die recht geven op de volgende fiscale en sociale voordelen :

- toeslag op de belastingvrijstelling op de inkomens van natuurlijke personen, waarvan de aanvraag is ingediend vóór het bereiken van de leeftijd van 65 jaar;
- vermindering inzake onroerende voorheffing;
- vrijstelling van kijk- en luistergeld;
- vrijstelling van BTW bij aankoop van een personenvoertuig, vrijstelling van de verkeersbelasting, vrijstelling van de belasting op de inverterstelling;
- sociaal telefoontarief;
- sociale huisvesting;
- speciale parkeerkaart voor gehandicapten.

Deze omzendbrief is NIET VAN TOEPASSING op de medische onderzoeken verricht in het kader van :

- de aanvragen voor tegemoetkomingen aan gehandicapten;
- de kinderbijslag.

Deze beroepsprocedure heeft betrekking op de hierboven vermelde beslissingen die genomen worden vanaf 1 maart 1995.

2. Terminologie.

Voor de toepassing van deze omzendbrief wordt er verstaan onder :

a) de betrokkene : de persoon waarvoor het attest wordt aangevraagd;

b) le médecin traitant : le médecin choisi par l'intéressé et qui est chargé de défendre les intérêts de l'intéressé;

c) le médecin du Ministère : le médecin du Ministère de la Prévoyance sociale qui a pris la décision initiale;

d) le médecin responsable du Ministère : le médecin en chef-directeur ou le médecin responsable du centre provincial ou son délégué, du service allocations aux handicapés du Ministère de la Prévoyance sociale, ou le médecin qui dirige les examens médicaux en matière d'allocations familiales ou son délégué, pour autant que ces personnes ne soient pas intervenues dans la décision initiale.

3. Procédure.

Lorsque l'intéressé ou son représentant légal a introduit une demande d'attestation, une décision lui sera envoyée dans tous les cas.

Il s'agit soit d'une décision de refus, soit d'une décision de déviance d'attestations pour les avantages auxquels l'intéressé a droit compte tenu de son handicap tel qu'il a été évalué par un médecin du Ministère de la Prévoyance sociale.

Si l'intéressé ou son représentant légal n'est pas d'accord avec la décision, il peut entamer une procédure de recours.

3. A. Procédure de recours en première instance.

a) L'intéressé ou son représentant légal n'est pas d'accord avec la décision et le fait savoir par simple lettre signée, adressée au Ministère de la Prévoyance sociale, Service Attestations, rue de la Vierge Noire 3c, à 1000 Bruxelles (02/509.82.30). Il y mentionne également son numéro de dossier.

b) L'intéressé joint à sa lettre un rapport médical détaillé de son médecin traitant. Ce rapport doit être envoyé sous enveloppe fermée comportant la mention « secret médical ». Sur la base d'une description précise des lésions fonctionnelles, le médecin traitant motive dans ce rapport les éléments médicaux donnant lieu selon lui à la révision de la décision dans un sens favorable à l'intéressé. L'adresse et le numéro de téléphone du médecin traitant doivent également figurer dans ce rapport.

c) En vue de faciliter le traitement du recours, le médecin traitant peut demander au Ministère de la Prévoyance sociale, Service Attestations (02/509.82.30) de rencontrer le médecin du Ministère. Les deux médecins conviennent eux-mêmes une date pour cette entrevue, qui doit avoir lieu dans les deux semaines qui suivent la demande du médecin traitant. L'intéressé peut assister à cette entrevue.

d) L'intéressé doit transmettre cette lettre et le rapport détaillé dans les 30 jours qui suivent la notification de la décision (la date de la poste faisant foi).

e) Le service Attestations vérifie si toutes les conditions formelles sont remplies (le délai de 30 jours est-il respecté ?; la lettre est-elle signée ?; le rapport médical détaillé est-il joint ?). Ensuite, la lettre et le dossier médical de l'intéressé sont transmis au médecin qui a pris la décision.

f) Le médecin du Ministère examine ensuite si sa décision doit être revue compte tenu des motifs invoqués par le médecin traitant. Il peut également effectuer ou demander des examens supplémentaires s'il l'estime utile.

g) Si le médecin du Ministère estime qu'il existe des raisons de revoir sa décision, il prend une nouvelle décision.

S'il estime toutefois que des motifs susceptibles de justifier une révision sont inexistantes ou insuffisants, il communique au médecin traitant les éléments qui justifient la confirmation de sa décision initiale.

h) Dans les deux cas, le service Attestations communique à l'intéressé la décision du médecin du Ministère.

Donc, soit une décision de révision qui donne éventuellement droit à des nouvelles attestations, soit une décision de refus par laquelle l'intéressé est informé du fait que des motifs susceptibles de justifier une révision de la décision sont inexistantes ou insuffisants.

b) de behandelende geneesheer : de geneesheer die door de betrokkene wordt gekozen en die zich belast heeft met de verdediging van de belangen van de betrokkene;

c) de geneesheer van het Ministerie : de geneesheer van het Ministerie van Sociale Voorzorg die de oorspronkelijke beslissing heeft genomen;

d) de verantwoordelijke geneesheer van het Ministerie : de hoofd-geneesheer-directeur of de geneesheer die verantwoordelijk is voor het provinciaal centrum of diens afgevaardigde, van de dienst tegemoetkomingen aan gehandicapten van het Ministerie van Sociale Voorzorg, of de geneesheer die de leiding heeft over de medische onderzoeken inzake kinderbijslag of diens afgevaardigde, voor zover deze personen niet tussengekomen zijn in de oorspronkelijke beslissing.

3. Procedure.

Wanneer de betrokkene, of zijn wettelijke vertegenwoordiger, een aanvraag om attesten ingediend heeft, dan krijgt hij in elk geval een beslissing opgestuurd.

Dat is ofwel een afwijzende beslissing, ofwel een beslissing waarbij attesten toegekend worden voor die fiscale en sociale voordelen waarop betrokkene recht heeft rekening houdend met zijn handicap zoals die beoordeeld wordt door een geneesheer van het Ministerie van Sociale Voorzorg.

Als de betrokkene, of zijn wettelijke vertegenwoordiger, niet akkoord gaat met de genomen beslissing, kan hij een beroepsprocedure opstarten.

3. A. Beroepsprocedure in eerste aanleg.

a) De betrokkene, of zijn wettelijke vertegenwoordiger gaat niet akkoord met de genomen beslissing en maakt dit kenbaar in een gewone, ondertekende brief gericht aan het Ministerie van Sociale Voorzorg, Dienst Attesten, Zwarte Lievevrouwstraat 3c, 1000 Brussel tel. 02/509.80.41. Hij vermeldt daarin ook zijn dossiernummer.

b) De betrokkene voegt bij die brief een omstandig medisch verslag van zijn behandelende geneesheer. Dit verslag dient onder gesloten omslag, met de vermelding « medisch geheim », opgestuurd te worden. In dat verslag motiveert de behandelende geneesheer aan de hand van een nauwkeurige beschrijving van de functionele letsels, welke medische elementen volgens hem aanwezig zijn om de genomen beslissing in een voor betrokkene gunstige zin te herzien. Dit verslag dient eveneens het adres en het telefoonnummer van de behandelende geneesheer te bevatten.

c) Om de behandeling van het beroep vlot te laten verlopen kan de behandelende geneesheer aan het Ministerie van Sociale Voorzorg, Dienst Attesten (tel. 02/509.80.41) vragen om de geneesheer van het Ministerie te ontmoeten. De beide geneesheren regelen zelf een datum voor die ontmoeting, die moet plaatsvinden binnen de 2 weken volgend op het verzoek van de behandelende geneesheer. De betrokkene mag deze ontmoeting bijwonen.

d) De betrokkene moet deze brief en het omstandig medisch verslag overhandigen binnen de 30 dagen na de kennisgeving van de beslissing (de postdatum is hierbij rechtsgeldig).

e) De dienst Attesten kijkt na of aan alle formele vereisten voldaan is (termijn van 30 dagen gerespecteerd ?; is de brief ondertekend ?; is het omstandig medisch verslag bijgevoegd ?). Dan wordt de brief met het omstandig medisch verslag samen met het medisch bundel van betrokkene overgemaakt aan de geneesheer die de beslissing genomen heeft.

f) De geneesheer van het Ministerie oordeelt dan of zijn beslissing moet herzien worden gelet op de motieven die de behandelende geneesheer aanhaalt. Hij kan ook bijkomende onderzoeken doen of vragen als hij dat nodig acht.

g) Als de geneesheer van het Ministerie oordeelt dat er redenen zijn om zijn beslissing te herzien, dan neemt hij een nieuwe beslissing.

Als hij echter meent dat er geen of onvoldoende redenen aanwezig zijn om een herziening te rechtvaardigen, dan deelt hij aan de behandelende geneesheer de elementen mee die de bevestiging van zijn oorspronkelijke beslissing verantwoordelijk maken.

h) In beide gevallen deelt de dienst Attesten de beslissing van de geneesheer van het Ministerie mee aan de betrokkene.

Dus ofwel een herzieningsbeslissing die eventueel recht geeft op nieuwe attesten, ofwel een weigeringsbeslissing waarbij betrokkene meegedeeld wordt dat er geen of onvoldoende gronden zijn om zijn beslissing te herzien.

3. B. Procédure de recours en deuxième instance.

La même procédure qu'en première instance est suivie dans les grandes lignes. La seule différence est que l'intéressé et son médecin traitant seront en contact avec le médecin responsable du Ministère et non plus avec le médecin du Ministère qui a pris la décision initiale.

a) L'intéressé ou son représentant légal n'est pas d'accord avec la décision prise en première instance et le fait savoir par simple lettre signée, adressée au Ministère de la Prévoyance sociale, Service Attestations, rue de la Vierge Noire 3c, à 1000 Bruxelles (02/509.82.30). Il y mentionne également son numéro de dossier.

b) L'intéressé joint à sa lettre un rapport médical détaillé de son médecin traitant. Ce rapport doit être envoyé sous enveloppe fermée comportant la mention « secret médical ». Sur la base d'une description précise des lésions fonctionnelles, le médecin traitant motive dans ce rapport les éléments médicaux donnant lieu selon lui à la révision de la décision prise en première instance, dans un sens favorable à l'intéressé. L'adresse et le numéro de téléphone du médecin traitant doivent également figurer dans ce rapport.

c) En vue de faciliter le traitement du recours en deuxième instance, le médecin traitant peut demander au Ministère de la Prévoyance sociale, Service Attestations (02/509.82.30) de rencontrer le médecin responsable du Ministère. Les deux médecins conviennent eux-mêmes une date pour cette entrevue, qui doit avoir lieu dans les deux semaines qui suivent la demande du médecin traitant. L'intéressé peut assister à cette entrevue.

d) L'intéressé doit transmettre cette lettre et le rapport détaillé dans les 30 jours qui suivent la notification de la décision (la date de la poste faisant foi).

e) Le service Attestations vérifie si toutes les conditions formelles sont remplies (le délai de 30 jours est-il respecté ?; la lettre est-elle signée ?; le rapport médical détaillé est-il joint ?). Ensuite, la lettre et le dossier médical de l'intéressé sont transmis au médecin responsable du Ministère qui a pris la décision.

f) Celui-ci examine ensuite si la décision doit être revue compte tenu des motifs invoqués par le médecin traitant. Il peut également effectuer ou demander des examens supplémentaires s'il l'estime utile.

g) Si le médecin responsable du Ministère estime qu'il existe des raisons de revoir sa décision, il prend une nouvelle décision.

S'il estime toutefois que des motifs susceptibles de justifier une révision sont inexistantes ou insuffisants, il communique au médecin traitant les éléments qui justifient la confirmation de la décision prise en première instance.

h) Dans les deux cas, le service Attestations communique à l'intéressé la décision du médecin responsable du Ministère.

Donc, soit une décision de révision qui donne éventuellement droit à des nouvelles attestations, soit une décision de refus par laquelle l'intéressé est informé du fait que des motifs susceptibles de justifier une révision de la décision sont inexistantes ou insuffisants.

4. Lorsque l'échéance d'un délai coïncide avec un samedi, un dimanche ou un jour férié, le délai est prolongé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

5. En application de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, on peut demander la consultation du dossier médical.

Toutefois, l'accord du médecin traitant est nécessaire.

Toute demande de consultation doit être introduite par l'intéressé(e) au Ministère de la Prévoyance sociale, Secrétariat général, rue de la Vierge Noire 3c, à 1000 Bruxelles.

6. La présente circulaire entre en vigueur le 1er mars 1995.

Bruxelles, le 9 février 1995.

Le Ministre de l'Intégration sociale,
J. Santkin.

3. B. Beroepsprocedure in tweede aanleg.

Hier volgt men in grote lijnen dezelfde procedure als in eerste aanleg. Het enige verschilpunt is dat de betrokkene en zijn behandelende geneesheer niet meer met de geneesheer van het Ministerie, die de oorspronkelijke beslissing nam, in contact zullen komen maar met de verantwoordelijke geneesheer van het Ministerie.

a) De betrokkene, of zijn wettelijke vertegenwoordiger gaat niet akkoord met de in eerste aanleg genomen beslissing en maakt dit kenbaar in een gewone, ondertekende brief gericht aan het Ministerie van Sociale Voorzorg, Dienst Attesten, Zwarte Lievevrouwstraat 3c, 1000 Brussel tel. 02/509.80.41. Hij vermeldt daarin ook zijn dossiernummer.

b) De betrokkene voegt bij die brief een omstandig medisch verslag van zijn behandelende geneesheer. Dit verslag dient onder gesloten omslag, met de vermelding « medisch geheim », opgestuurd te worden. In dat verslag motiveert de behandelende geneesheer aan de hand van een nauwkeurige beschrijving van de functionele letsels, welke medische elementen volgens hem aanwezig zijn om de in eerste aanleg genomen beslissing in een voor betrokkene gunstige zin te herzien. Dit verslag dient eveneens het adres en het telefoonnummer van de behandelende geneesheer te bevatten.

c) Om de behandeling van het beroep in tweede aanleg vlot te laten verlopen kan de behandelende geneesheer aan het Ministerie van Sociale Voorzorg, Dienst Attesten (tel. 02/509.80.41) vragen om de verantwoordelijke geneesheer van het Ministerie te ontmoeten. De beide geneesheren regelen zelf een datum voor die ontmoeting, die moet plaatsvinden binnen de 2 weken volgend op het verzoek van de behandelende geneesheer. De betrokkene mag deze ontmoeting bijwonen.

d) De betrokkene moet deze brief en het omstandig medisch verslag overhandigen binnen de 30 dagen na de kennisgeving van de beslissing (de postdatum is hierbij rechtsgeldig).

e) De dienst Attesten kijkt na of aan alle formele vereisten voldaan is (termijn van 30 dagen gerespecteerd ?, is de brief ondertekend ?, is het omstandig medisch verslag bijgevoegd ?). Dan wordt de brief met het omstandig medisch verslag samen met het medisch bundel van betrokkene overgemaakt aan de verantwoordelijke geneesheer die de beslissing genomen heeft.

f) Deze oordeel dat of de beslissing moet herzien worden gelet op de motieven die de behandelende geneesheer aanhaalt. Hij kan ook bijkomende onderzoeken doen of vragen als hij dat nodig acht.

g) Als de verantwoordelijke geneesheer van het Ministerie oordeelt dat er redenen zijn om zijn beslissing te herzien, dan neemt hij een nieuwe beslissing.

Als hij echter meent dat er geen of onvoldoende redenen aanwezig zijn om een herziening te rechtvaardigen, dan deelt hij aan de behandelende geneesheer de elementen mee die de bevestiging van de beslissing in eerste aanleg verantwoorden.

h) In beide gevallen deelt de dienst Attesten de beslissing van de verantwoordelijke geneesheer van het Ministerie mee aan de betrokkene.

Dus ofwel een herzieningsbeslissing die eventueel recht geeft op nieuwe attesten, ofwel een weigeringsbeslissing waarbij betrokkene meegedeeld wordt dat er geen of onvoldoende gronden zijn om de beslissing te herzien.

4. Als de vervalddag van een termijn op een zaterdag, zondag of feestdag valt, wordt de termijn tot de eerstvolgende werkdag verlengd.

5. In toepassing van de wet van 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur kan inzage bekomen worden van het medisch dossier.

Daartoe is evenwel het akkoord van de behandelende geneesheer nodig.

Elke aanvraag tot inzage dient door betrokkene gericht aan het Ministerie van Sociale Voorzorg, Secretariaat-generaal, Zwarte Lievevrouwstraat 3c, 1000 Brussel.

6. Deze omzendbrief treedt in werking op 1 maart 1995.

Brussel, 9 februari 1995.

De Minister van Maatschappelijke Integratie,
J. Santkin.