

Het voorgaand lid is evenwel alleen van toepassing indien de overeengekomen vermindering van de prestaties het tijdvak waarvoor de gerechtigde de voornoemde uitkering ontvangt, niet overschrijdt. »

**Art. 2.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 juli 2002.

ALBERT

Van Koningswege :  
De Minister van Sociale Zaken,  
F. VANDENBROUCKE

L'alinéa précédent n'est toutefois applicable que si la réduction convenue des prestations ne dépasse pas la période pour laquelle le titulaire bénéficie de ladite allocation. »

**Art. 2.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 juillet 2002.

ALBERT

Par le Roi :  
Le Ministre des Affaires sociales,  
F. VANDENBROUCKE

N. 2002 — 2667

[C — 2002/22611]

**15 JULI 2002.** — Koninklijk besluit tot uitvoering van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op het Hoofdstuk IIIbis ingevoegd in Titel III bij de wet van 5 juni 2002;

Gelet op het artikel 15 van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 juli 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 11 juli 2002;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid het artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging is gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad* van 4 juli 2002;

Overwegende dat aangezien het merendeel van de bepalingen van deze wet uitwerking hebben met ingang van 1 januari 2002, en sommige van deze bepalingen nochtans uitwerking hebben met ingang van 1 januari 2001, de uitvoering van deze laatste bepalingen zo snel mogelijk moet zijn beëindigd teneinde de toepassing van artikel 43 van de programmwet van 24 december 1993 mogelijk te maken voor wat betreft het jaar 2001;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° « de wet » : de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

2° « de Minister » : de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft;

3° « persoonlijk aandeel » : het in artikel 37sexies van de wet bedoelde persoonlijk aandeel;

4° « Instituut » : het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

5° « verzekeringsinstelling die het dossier beheert » : de verzekeringsinstelling waarbij alle leden van het betrokken gezin zijn aangesloten of ingeschreven of, in het geval dat de leden van dat gezin bij verschillende verzekeringsinstellingen zijn aangesloten of ingeschreven, de verzekeringsinstelling waarbij de oudste persoon van het betrokken gezin is aangesloten of ingeschreven.

F. 2002 — 2667

[C — 2002/22611]

**15 JUILLET 2002.** — Arrêté royal portant exécution du Chapitre IIIbis du Titre III de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment le Chapitre III bis inséré dans le Titre III par la loi du 5 juin 2002;

Vu l'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale;

Vu l'urgence;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 2 juillet 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 11 juillet 2002;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que la loi du 5 juin 2002 relative au maximum à facturer dans l'assurance soins de santé a été publiée au *Moniteur belge* du 4 juillet 2002;

Considérant que si la plupart des dispositions de cette loi produisent leurs effets au 1<sup>er</sup> janvier 2002, certaines d'entre elles produisent cependant leurs effets au 1<sup>er</sup> janvier 2001, que l'exécution de ces dernières doit être terminée le plus rapidement possible afin de permettre l'application de l'article 43 de la loi-programme du 24 décembre 1993 pour l'année 2001;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE I<sup>er</sup>. — *Dispositions générales*

**Article 1<sup>er</sup>.** Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° « la loi » : la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

2° « le Ministre » : le Ministre qui a la Prévoyance sociale dans ses attributions;

3° « intervention personnelle » : la quote-part visée à l'article 37 sexies de la loi;

4° « Institut » : l'institut national d'assurance maladie-invalidité.

5° « organisme assureur gérant le dossier » : organisme assureur auprès duquel sont affiliés ou inscrits tous les membres du ménage concerné ou l'organisme assureur auprès duquel est affiliée ou inscrite la personne la plus âgée du ménage concerné dans l'hypothèse où les membres de ce ménage sont affiliés ou inscrits auprès d'organismes assureurs différents.

HOOFDSTUK II. — *Bepalingen die van toepassing zijn op de maximumfactuur bedoeld in hoofdstuk IIIbis van titel III van de wet*

**Art. 2.** Het in aanmerking genomen persoonlijk aandeel blijft gelijk aan het persoonlijk aandeel met betrekking tot de kinesitherapieverstrekking waarvoor een maximale betrekkelijke waarde is voorzien in artikel 7 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, wanneer aan een bepaalde rechthebbende kinesitherapieverstrekkingen geleverd worden boven het maximum aantal zittingen voorzien in het voormelde artikel 7 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 en voorzover het gaat om verstrekkingen die overeenstemmen met zittingen met een zelfde omschrijving.

**Art. 3.** Bij het uitreiken van de getuigschriften van verstrekte hulp en de getuigschriften voor aflevering die zijn vermeld in de bijlagen nrs. 13, 13 IMP, 13Z, 13YT, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 73 en 74 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, moet de zorgverlener in het daartoe vermelde vakje vermelden :

— hetzij het bedrag van de door de rechthebbende betaalde honoraria;

— hetzij het woord « JA », indien de rechthebbende het volledige bedrag van het reglementair persoonlijk aandeel heeft betaald of het woord « NEEN », indien de rechthebbende geen persoonlijk aandeel heeft betaald.

**Art. 4.** Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging stelt het nieuwe model vast van de in artikel 3 bedoelde getuigschriften.

De getuigschriften die vóór de inwerkingtreding van deze verordening werden gebruikt, mogen worden gebruikt zolang de voorraad strekt. De zorgverlener moet evenwel de vereiste vermeldingen erop aanbrengen.

HOOFDSTUK III. — *Maximumfactuur, vastgesteld op grond van de sociale categorie van de rechthebbenden*

*Afdeling I. — De rechthebbenden*

**Art. 5.** De in artikel 37novies van de wet opgesomde rechthebbenden moeten zich, op een tijdstip van het jaar waarin de maximumfactuur wordt toegekend, in één van de daarin bedoelde situaties bevinden.

**Art. 6.** Is in het raam van deze afdeling van de maximumfactuur uitgesloten, de rechthebbende op een integratietegemoetkoming die behoort tot de in artikel 6, § 4, eerste lid, 3<sup>o</sup> en 4<sup>o</sup>, van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkoming voor gehandicapten, bedoelde categorieën 3 en 4, van wie de echtgenoot (echtgenote) of de persoon met wie hij een gezin vormt een inkomen heeft waarvoor de aftrek werd toegepast, bedoeld in artikel 8, § 1, vierde lid van het koninklijk besluit van 6 juli 1987 betreffende de inkomensvervangende en de integratietegemoetkoming.

**Art. 7.** In afwachting dat de krachtens artikel 5 vereiste bewijsmiddelen door de Minister zijn vastgesteld, kan de maximumfactuur worden toegekend overeenkomstig de door de Dienst voor administratieve controle van het Instituut vastgestelde bewijsmiddelen.

De rechthebbenden op tegemoetkomingen voor gehandicapten bewijzen evenwel op grond van de door de Minister vastgestelde modaliteiten, dat ze zich in een situatie bevinden die de toekenning van de maximumfactuur in het raam van dit hoofdstuk mogelijk maakt. De bevoegde organen kunnen worden verzocht de desbetreffende getuigschriften af te leveren of de gegevens langs elektronische weg over te maken.

CHAPITRE II. — *Dispositions applicables au maximum à facturer visé au chapitre IIIbis du titre III de la loi*

**Art. 2.** L'intervention personnelle prise en compte reste égale à celle relative à la prestation de kinésithérapie pour laquelle une valeur relative maximale est prévue en application de l'article 7 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé, lorsqu'un bénéficiaire déterminé reçoit des prestations de kinésithérapie au-delà du nombre maximum de séances prévu à l'article 7 susvisé de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 et pour autant qu'il s'agisse de prestations correspondant à des séances ayant une définition identique.

**Art. 3.** Lors de la délivrance des attestations de soins et de fournitures figurant aux annexes n° 13, 13 IMP, 13Z, 13YT, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 73 et 74 de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et invalidité, le dispensateur de soins doit mentionner dans la case prévue à cet effet :

— soit le montant des honoraires payés par le bénéficiaire;

— soit le mot « OUI », si le bénéficiaire a payé l'intégralité de l'intervention personnelle réglementaire ou le mot « NON » si le bénéficiaire n'a pas payé d'intervention personnelle.

**Art. 4.** Le Comité de l'assurance soins de santé établit le nouveau modèle des attestations visées à l'article 3.

Les attestations utilisées avant l'entrée en vigueur de ce règlement peuvent l'être jusqu'à épuisement du stock. Le dispensateur de soins doit toutefois y apposer les mentions requises.

CHAPITRE III. — *Du maximum à facturer déterminé en fonction de la catégorie sociale des bénéficiaires*

*Section 1<sup>er</sup>. — Les bénéficiaires*

**Art. 5.** Les bénéficiaires, énumérés à l'article 37 novies de la loi, doivent se trouver dans une des situations y visées, à un moment de l'année d'octroi du maximum à facturer.

**Art. 6.** Est exclu du maximum à facturer dans le cadre de la présente section, le bénéficiaire d'une allocation d'intégration, appartenant aux catégories 3 et 4, visées à l'article 6, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup> de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations de handicapés, dont le conjoint ou la personne avec laquelle il forme un ménage dispose de revenus auxquels a été appliqué l'abattement visé à l'article 8, § 1<sup>er</sup>, alinéa 4, de l'arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration.

**Art. 7.** En attendant la fixation par le Ministre des modalités de preuve requises en application de l'article 5, le maximum à facturer peut être octroyé conformément aux modalités de preuve fixées par le Service du contrôle administratif de l'Institut.

Cependant, les bénéficiaires d'allocations de handicapés établissent qu'ils se trouvent dans une situation permettant l'octroi du maximum à facturer dans le cadre du présent chapitre, selon les modalités fixées par le Ministre. Les instances compétentes peuvent être sollicitées en vue de délivrer les attestations ad hoc ou de transmettre les données par voie électronique.

*Afdeling II. — Bepalingen betreffende de samenstelling van het gezin*

**Art. 8.** Als een gerechtigde op 1 januari van het jaar waarin de maximumfactuur is toegekend, in het raam van een gereguleerde vorm van gezinsplaatsing in een bepaald gezin is geplaatst, vormt hij (zij) een eenpersoonsgezin.

Het bewijs daarvan wordt geleverd met elk document uit het dossier van de rechthebbende of met elk bewijsmiddel dat door hem wordt aangebracht.

**Art. 9. § 1.** Als de rechthebbende op 1 januari van het jaar waarin de maximumfactuur is toegekend, zijn (haar) hoofdverblijfplaats heeft in een rustoord voor bejaarden, een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief voor beschermt wonen, een centrum voor sociaal verweer of een gevangenis, vormt hij (zij) een eenpersoonsgezin.

Dat geldt eveneens voor de leden van de kloostergemeenschappen, bedoeld in artikel 4, 12°, van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd.

Het bewijs daarvan wordt geleverd met elk document uit het dossier van de rechthebbende of met elk bewijsmiddel dat door hem (haar) wordt aangebracht.

§ 2. In afwijking van § 1, vormt een rechthebbende die dezelfde hoofdverblijfplaats heeft als zijn (haar) echtgenoot (echtgenote) of zijn (haar) personen ten laste, met die personen een gezin.

Dat geldt eveneens als een rechthebbende dezelfde hoofdverblijfplaats heeft als de persoon met wie hij (zij) een feitelijk gezin vormt. Vormen een feitelijk gezin, de personen die samen onder hetzelfde dak wonen en de huishoudelijke problemen hoofdzakelijk gemeenschappelijk regelen.

De situatie die in aanmerking wordt genomen is de situatie op 1 januari van het jaar waarin de maximumfactuur wordt toegekend.

**Art. 10. § 1.** Als het gezin dat conform artikel 37decies, § 1, van de wet is samengesteld, een persoon bevat die zich wegens zijn gezondheidstoestand in een afhankelijkheidssituatie bevindt, kan die persoon of zijn wettelijke vertegenwoordiger kiezen een gezin op zich alleen te vormen.

Die keuze kan worden gemaakt op het ogenblik dat de verzekeringsinstelling over de elementen beschikt aan de hand waarvan zij kan beslissen al dan niet de maximumfactuur toe te kennen.

De verzekeringsinstelling bewaart de bewijzen voor die keuze in het dossier van de betrokken persoon.

§ 2. Bevinden zich in een afhankelijkheidssituatie wegens hun gezondheidstoestand, de rechthebbenden die zich in één van de hierna beoogde situaties bevinden :

a) hij heeft tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het jaar waarin de maximumfactuur is toegekend, de instemming van de adviserend geneesheer gekregen voor een periode van ten minste 3 maanden voor een verpleegkundige verzorging die aanleiding geeft tot de betaling van het forfaitair honorarium, het zogenaamde forfait B, bedoeld in artikel 8, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen; wordt eveneens in aanmerking genomen voor de vaststelling van de periode van drie maanden, de periode waarin hij zich in de situatie bevindt die bedoeld wordt in het hieronder vermelde punt b);

b) hij heeft tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het jaar waarin de maximumfactuur is toegekend, de instemming van de adviserend geneesheer gekregen voor een periode van ten minste 3 maanden voor een verpleegkundige verzorging die aanleiding geeft tot de betaling van het forfaitair honorarium, het zogenaamde forfait C, bedoeld in artikel 8, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen; wordt eveneens in aanmerking genomen voor de vaststelling van de periode van drie maanden, de periode waarin hij zich in de situatie bevindt die bedoeld wordt in het voormelde punt a);

*Section II. — Dispositions relatives à la composition du ménage*

**Art. 8.** Si au 1<sup>er</sup> janvier de l'année d'octroi du maximum à facturer, un titulaire est placé dans un ménage déterminé dans le cadre d'une forme réglementée de placement familial, il forme un ménage à lui seul.

Ce fait est établi par tout document se trouvant dans le dossier du bénéficiaire ou par tout élément de preuve amené par ce dernier.

**Art. 9. § 1<sup>er</sup>.** Si, au 1<sup>er</sup> janvier de l'année d'octroi du maximum à facturer, le bénéficiaire a sa résidence principale en maison de repos pour personnes âgées, en maison de repos et de soins, en maison de soins psychiatriques, en habitation protégée, en hôpital psychiatrique, en centre de défense sociale ou en prison, il forme un ménage à lui seul.

Il en est de même pour les membres des communautés religieuses visés à l'article 4, 12° de l'arrêté royal du 29 décembre 1997, portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses.

Ce fait est établi par tout document se trouvant dans le dossier de l'intéressé ou par tout élément de preuve amené par ce dernier.

§ 2. Par dérogation au § 1<sup>er</sup>, si un bénéficiaire a la même résidence principale que son conjoint ou ses personnes à charge, il forme un ménage avec ces personnes.

Il en va de même si un bénéficiaire a la même résidence principale que la personne avec laquelle il forme un ménage de fait. Forment un ménage de fait, les personnes vivant ensemble sous le même toit et réglant essentiellement en commun les questions relatives au ménage.

La situation prise en considération est la situation telle qu'elle existe au 1<sup>er</sup> janvier de l'année d'octroi du maximum à facturer.

**Art. 10. § 1<sup>er</sup>.** Si le ménage constitué conformément à l'article 37decies, § 1<sup>er</sup>, de la loi, comprend une personne se trouvant dans une situation de dépendance en raison de son état de santé, cette personne ou son représentant légal peut choisir de former un ménage à elle seule.

Ce choix peut être exercé au moment où l'organisme assureur est en possession des éléments lui permettant de décider de l'octroi ou non du maximum à facturer.

La preuve de ce choix est conservée par l'organisme assureur dans le dossier de la personne concernée.

§ 2. Se trouve dans une situation de dépendance en raison de son état de santé, le bénéficiaire qui se trouve dans une des situations visées ci-dessous :

a) il a bénéficié, pendant l'année civile précédant l'année d'octroi du maximum à facturer, d'un accord du médecin-conseil portant sur une période de trois mois au moins, pour un traitement de soins infirmiers donnant lieu au paiement des honoraires forfaitaires, dits forfaits B, visés à l'article 8, § 1<sup>er</sup>, de la nomenclature des prestations de santé; est également prise en considération pour la détermination de la période de trois mois, la période pendant laquelle il se trouve dans la situation visée au point b) ci-dessous;

b) il a bénéficié, pendant l'année civile précédant l'année d'octroi du maximum à facturer, d'un accord du médecin-conseil portant sur une période de trois mois au moins, pour un traitement de soins infirmiers donnant lieu au paiement des honoraires forfaitaires, dits forfaits C, visés à l'article 8, § 1<sup>er</sup>, de la nomenclature des prestations de santé; est également prise en considération pour la détermination de la période de trois mois, la période pendant laquelle il se trouve dans la situation visée au point a) ci-dessus;

c) hij heeft tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan het jaar waarin de maximumfactuur is toegekend, de instemming van de adviserend geneesheer gekregen voor een periode van ten minste zes maanden voor een kinesiotherapiebehandeling, bedoeld in artikel 7, § 1, E van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, of een fysiotherapiebehandeling, bedoeld in artikel 22, II, van voormelde nomenclatuur, wat een vermindering mogelijk maakt van het persoonlijk aandeel ten gevolge van het derde lid, c, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, of voor een behandeling bedoeld in artikel 7, § 1, 5° van voormelde nomenclatuur;

d) hij vervult de voorwaarden voor de toekenning van de integratie-tegemoetkoming, in categorie III of IV, bedoeld in artikel 5 van het koninklijk besluit van 6 juli 1987 betreffende de inkomensvervangende tegemoetkoming en de integratietegemoetkoming. De personen die niet voldoen aan de inkomensvoorwaarde, opgelegd bij voormeld koninklijk besluit, terwijl ze beantwoorden aan de afhankelijkheidsvoorwaarden, worden in aanmerking genomen;

e) hij vervult de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, in categorie III, IV of V, bedoeld in artikel 3 van het koninklijk besluit van 5 maart 1990 betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. De personen die niet voldoen aan de inkomensvoorwaarde, opgelegd bij voormeld koninklijk besluit, terwijl zij beantwoorden aan de afhankelijkheidsvoorwaarden, worden in aanmerking genomen;

f) hij geniet een tegemoetkoming voor hulp van een derde persoon toegekend op basis van de wet van 27 juni 1969 betreffende de toekenning van tegemoetkomingen aan gehandicapten;

g) hij geniet een uitkering wegens primaire ongeschiktheid of invaliditeit, die toegekend wordt aan de gerechtigde die beschouwd wordt als iemand met persoon ten laste omdat hij de hulp nodig heeft van derden, met toepassing van artikel 225, § 1, 6°, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, of van artikel 12 van het koninklijk besluit van 20 juli 1997 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen;

h) hij geniet een forfaitaire tegemoetkoming voor hulp van derden, bedoeld in artikel 215bis van het voormelde koninklijk besluit van 3 juli 1996 of in artikel 12ter van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971;

i) hij werd opgenomen in een ziekenhuis gedurende een totale duur van ten minste 120 dagen die bereikt werd in een referentieperiode die bestaat uit twee kalenderjaren welke voorafgaan aan het jaar waarin de maximumfactuur is toegekend, ofwel is hij gedurende diezelfde referentieperiode ten minste zesmaal opgenomen in een ziekenhuis; in dezelfde hypothese die hiervoor in laatste instantie wordt bedoeld, worden eveneens de dagen in aanmerking genomen waarvoor de bedragen werden toegekend die vastgesteld zijn bij artikel 4, §§ 4, 5 of 6 van de Nationale overeenkomst van 24 januari 1996 tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen, alsook de dagen waarvoor een tegemoetkoming van de verzekering in de kosten voor hemodialyse en voor peritoneale dialyse thuis, zoals bepaald in artikel 9 undecies van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in aanmerking is genomen.

§ 3. Als de betrokken persoon de keuze heeft gemaakt, bedoeld in § 1, om geen deel uit te maken van het gezin, samengesteld overeenkomstig artikel 37decies, § 1, van de wet, vormt hij (zij) toch een gezin met zijn (haar) echtgenote (echtgenoot) of de persoon waarmee hij een feitelijk gezin vormt, alsook met personen te zijnen (haren) laste in de hypothese dat die personen dezelfde hoofdverblijfplaats hebben als hij (zij).

De persoon met wie hij (zij) een feitelijk gezin vormt, is de persoon die de voorwaarden vervult, bedoeld in artikel 9, § 2.

De in aanmerking genomen situatie is die welke bestaat op 1 januari van het jaar waarin de maximumfactuur is toegekend.

c) il a bénéficié, pendant l'année civile précédant l'année d'octroi du maximum à facturer, d'un accord du médecin-conseil portant sur une période de six mois au moins, pour un traitement de kinésithérapie visé à l'article 7, § 1<sup>er</sup>. E de la nomenclature des prestations de santé ou de physiothérapie visé à l'article 22, II, de ladite nomenclature permettant la réduction de l'intervention personnelle résultant de l'alinéa 3, c, de l'article 7 de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations ou pour un traitement visé à l'article 7, § 1<sup>er</sup>, 5° de la nomenclature précitée;

d) il répond aux conditions permettant l'octroi de l'allocation d'intégration, en catégorie III ou IV, visée à l'article 5 de l'arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration. Les personnes qui ne satisfont pas à la condition de revenus imposée par l'arrêté royal susvisé alors qu'elles répondent aux conditions de dépendance sont prises en considération;

e) il répond aux conditions permettant l'octroi de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, en catégorie III, IV ou V, visée à l'article 3 de l'arrêté royal du 5 mars 1990 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées. Les personnes qui ne satisfont pas à la condition de revenus imposée par l'arrêté royal susvisé alors qu'elles répondent aux conditions de dépendance sont prises en considération;

f) il bénéficie d'une allocation pour l'aide d'une tierce personne octroyée sur la base de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux handicapés;

g) il bénéficie d'une indemnité d'incapacité primaire ou d'invalidité accordée au titulaire qui est considéré comme ayant personne à charge en raison de la nécessité de l'aide d'une tierce personne, en application de l'article 225, § 1<sup>er</sup>, 6° de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ou de l'article 12 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants;

h) il bénéficie d'une allocation forfaitaire pour l'aide d'une tierce personne visée à l'article 215bis de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 susvisé ou à l'article 12ter de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 susvisé;

i) il a séjourné dans un hôpital pendant une durée totale d'au moins 120 jours atteinte dans une période de référence constituée des deux années civiles précédant l'année d'octroi du maximum à facturer ou bien il a été admis au moins six fois dans un hôpital durant cette même période de référence; dans l'hypothèse ci-dessus visée en dernier lieu, sont également prises en considération les journées pour lesquelles ont été accordés les montants fixés par l'article 4, §§ 4, 5 ou 6 de la Convention nationale du 24 janvier 1996 entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs, et les journées pour lesquelles a été accordée une intervention de l'assurance dans les frais d'hémodialyse et de dialyse péritonéale à domicile ou dans les frais de dialyse dans un service d'autodialyse collective tels qu'ils sont définis à l'article 9 undecies de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

§ 3. Si la personne concernée a fait le choix visé au § 1<sup>er</sup>, de ne pas faire partie du ménage composé conformément à l'article 37 decies, § 1<sup>er</sup>, de la loi, elle forme cependant un ménage avec son conjoint ou la personne avec qui elle forme un ménage de fait ainsi qu'avec ses personnes à charge dans l'hypothèse où ces personnes ont la même résidence principale qu'elle.

La personne avec laquelle elle forme un ménage de fait est la personne qui répond aux conditions visées à l'article 9, § 2.

La situation prise en compte est celle qui existe au 1<sup>er</sup> janvier de l'année d'octroi du maximum à facturer.



**Art. 11.** Worden beschouwd als zijnde voor de eerste maal ingeschreven in het Rijksregister van de natuurlijke personen, de pasgeborenen alsook de personen die uit het buitenland aankomen en een inschrijving in het Rijksregister van de natuurlijke personen aanvragen.

**Art. 12. § 1.** Tonen de samenstelling aan van het gezin waarvan zij deel uitmaken door middel van een verklaring op erewoord met vermelding van de identificatiegegevens van de personen die met hen onder hetzelfde dak wonen, de volgende rechthebbenden :

1° grensarbeiders als bedoeld in artikel 1, b) van de EEG-verordening nr. 1408/71;

2° personen die zijn vrijgesteld van elke inschrijving in het Rijksregister van de natuurlijke personen overeenkomstig artikel 19 van het koninklijk besluit van 16 juli 1992 betreffende de bevolkingsregisters en het vreemdelingenregister;

§ 2. Wat de toepassing van de maximumfactuur betreft, wordt voor de hierna bedoelde personen het gezin in aanmerking genomen dat gevormd wordt door de gerechtigde en de personen die te zijnen laste zijn ingeschreven :

1° personen die over een referentieadres beschikken overeenkomstig artikel 20, § 1 van het bovenbedoelde koninklijk besluit van 16 juli 1992;

2° personen die zijn ingeschreven op het adres van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn overeenkomstig artikel 20, § 3, van het bovenbedoelde koninklijk besluit van 16 juli 1992.

§ 3. Voor de toepassing van de §§ 1 en 2 is de samenstelling van het gezin die welke bestaat op 1 januari van het jaar waarin de maximumfactuur wordt toegekend.

#### *Afdeling III. — Bepalingen betreffende de toepassingsmodaliteiten van de maximumfactuur in het raam van dit hoofdstuk*

**Art. 13.** Zodra het toepasselijke referentiebedrag is bereikt, reikt de verzekeringsinstelling aan de rechthebbenden een getuigschrift uit, waarvan het model door de Minister na advies van de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV zal worden vastgelegd. Dat getuigschrift bevat daarenboven alle vermeldingen van artikel 14, 5° en 6°, van de wet van 11 april 1995 tot invoering van « het handvest » van de sociaal verzekerde. De kennisgeving vermeld in artikel 7 van de wet van 11 april 1995, is in dat geval niet vereist.

#### *HOOFDSTUK IV. — Maximumfactuur, vastgesteld op grond van het gezinsinkomen van de rechthebbende en uitgevoerd door de verzekeringsinstellingen*

##### *Afdeling I. — De rechthebbenden*

**Art. 14.** Kunnen de maximumfactuur voor een bepaald kalenderjaar genieten, de rechthebbenden die op 1 januari van dat jaar een gezin vormen waarvan het netto-jaarinkomen lager is dan de in artikel 37 undecies van de wet bedoelde inkomensgrensbedragen, voorzover het bedrag van de persoonlijke aandelen die daadwerkelijk door hen ten laste zijn genomen en die betrekking hebben op de tijdens het vorenbedoelde kalenderjaar verrichte verstrekkingen het referentiebedrag bereikt dat, overeenkomstig artikel 37 undecies van vorenbedoelde wet, op dat gezin van toepassing is.

De bepalingen van Afdeling II van Hoofdstuk II zijn van toepassing op de in het raam van dit hoofdstuk toegekende maximumfactuur.

Als een van de rechthebbenden van het in het eerste lid bedoelde gezin zich tijdens het betrokken kalenderjaar in een van de in artikel 37novies van de wet opgesomde situaties bevindt, zijn de bepalingen van Hoofdstuk II voor dat volledige kalenderjaar op de rechthebbenden van dat gezin van toepassing.

**Art. 15.** Kan de maximumfactuur genieten op grond van de bepalingen van artikel 37undecies, tweede lid van de wet, het kind dat op 1 januari van het kalenderjaar waarin de maximumfactuur is toegekend, jonger is dan zestien jaar.

**Art. 11.** Sont considérés comme s'inscrivant au registre national des personnes physiques pour la première fois, le nouveau-né ainsi que la personne arrivant de l'étranger et demandant une inscription au Registre national des personnes physiques.

**Art. 12. § 1<sup>er</sup>.** Etablissent la composition du ménage dont ils font partie au moyen d'une déclaration sur l'honneur mentionnant les données d'identification des personnes habitant avec eux sous le même toit, les bénéficiaires suivants :

1° le travailleur frontalier au sens de l'article 1<sup>er</sup>, b) du Règlement européen n° 1408/71;

2° les personnes dispensées de toute inscription au Registre national des personnes physiques, en application de l'article 19 de l'arrêté royal du 16 juillet 1992 relatif aux registres de la population et au registre des étrangers;

§ 2. Pour l'application du maximum à facturer, pour les personnes visées ci-après, est pris en considération le ménage composé du titulaire et des personnes inscrites à sa charge :

1° les personnes disposant d'une adresse de référence en application de l'article 20, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 16 juillet 1992 susvisé;

2° les personnes inscrites à l'adresse du centre public d'aide sociale en application de l'article 20, § 3, de l'arrêté royal du 16 juillet 1992 susvisé.

§ 3. Pour l'application des §§ 1<sup>er</sup> et 2, la composition du ménage est celle qui existe au 1<sup>er</sup> janvier de l'année d'octroi du maximum à facturer.

#### *Section III. — Dispositions relatives aux modalités d'application du maximum à facturer dans le cadre du présent chapitre*

**Art. 13.** Dès que le montant de référence applicable est atteint, l'organisme assureur délivre aux bénéficiaires une attestation dont le modèle sera fixé par le Ministre, après avis du Service du contrôle administratif de l'INAMI. Cette attestation contient, en outre, toutes les mentions de l'article 14, 5° et 6°, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la Charte » de l'assuré social. La notification dont il est question à l'article 7 de la loi du 11 avril 1995 n'est pas requise en l'occurrence.

#### *CHAPITRE IV. — Maximum à facturer déterminé en fonction des revenus du ménage du bénéficiaire et exécuté par les organismes assureurs*

##### *Section 1<sup>er</sup>. — Les bénéficiaires*

**Art. 14.** Peuvent bénéficier du maximum à facturer pour une année civile déterminée, les bénéficiaires composant au 1<sup>er</sup> janvier de cette année un ménage dont les revenus annuels nets sont inférieurs aux plafonds de revenus visés à l'article 37 undecies de la loi et pour autant que le montant des interventions personnelles effectivement prises en charge par eux et relatives aux prestations effectuées durant l'année civile susvisée atteint le montant de référence applicable à ce ménage conformément à l'article 37 undecies susvisé de la loi.

Les dispositions de la Section II du Chapitre II sont applicables au maximum à facturer octroyé dans le cadre du présent chapitre.

Si au cours de l'année civile concernée, un des bénéficiaires du ménage visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, se trouve dans une des situations énumérées à l'article 37novies de la loi, les dispositions du Chapitre II sont applicables aux bénéficiaires de ce ménage pour la totalité de l'année civile déterminée.

**Art. 15.** Peut bénéficier du maximum à facturer sur la base des dispositions de l'article 37 undecies, alinéa 2 de la loi, l'enfant qui, au 1<sup>er</sup> janvier de l'année civile d'octroi du maximum à facturer, est âgé de moins de seize ans.

*Afdeling II.* — Vaststellen van de procedure voor het bepalen van het gezinsinkomen

**Art. 16.** Als de persoonlijke aandelen die daadwerkelijk door de rechthebbenden van een bepaald gezin ten laste zijn genomen en die betrekking hebben op de verstrekkings die zijn verricht tijdens het jaar van toekenning van de maximumfactuur, 450 euro bereiken, en voor zover geen enkele rechthebbende van dat gezin zich in een van de in artikel 37 novies opgesomde situaties bevinden, maakt de verzekering-sinstelling die het dossier beheert, de identiteit en het identificatienummer inzake sociale zekerheid van de rechthebbenden die het vorenbedoelde gezin vormen, aan de Dienst voor administratieve controle over volgens de modaliteiten die door die dienst zijn vastgesteld.

**Art. 17.** Het gezinsinkomen dat in aanmerking wordt genomen, is het in artikel 6, tweede lid, van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 bedoelde netto-inkomen, betreffende het recentste jaar waarvoor een belasting is ingekohierd.

Worden proportioneel toegewezen aan het beroepsinkomen van elk van de echtgenoten van het betrokken gezin, de inkomsten uit onroerende goederen, de inkomsten uit kapitalen en roerende goederen, alsmede de diverse inkomsten die door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaliteit aan de Dienst voor administratieve controle van het Instituut zijn meegedeeld.

**Art. 18.** Als de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaliteit aan de vorenbedoelde Dienst voor administratieve controle meedeelt dat één of meer rechthebbenden van het betrokken gezin niet belastingplichtig is, stuurt de Dienst voor administratieve controle die informatie door naar de verzekeringsinstelling die het dossier beheert. In dat geval maakt de voormelde dienst tevens het totaal over van de inkomsten van de andere rechthebbenden die het gezin vormen, zoals dit totaal voortvloeit uit de informatie die werd overgemaakt door de voormelde administratie. Het totaalbedrag van de inkomens moet nochtans niet worden meegedeeld in de hypothese, voorzien in artikel 20, 2°.

De rechthebbenden van het betrokken gezin voor wie de vorenbedoelde administratie geen inlichtingen kan meedelen, ondertekenen een verklaring op erewoord waarin het inkomen wordt vermeld waarover zij beschikken tijdens het kalenderjaar waarop de informatie betrekking heeft die door de in het eerste lid bedoelde administratie is meegedeeld. De verklaring op erewoord is conform het model dat als bijlage I gaat.

De voormelde dienst voor administratieve controle kan wijzigingen aanbrengen in het model van de verklaring op erewoord, gevoegd in bijlage I.

Wordt in aanmerking genomen, het belastbare bruto-inkomen van de betrokken rechthebbende.

Onder belastbaar bruto-inkomen moet worden verstaan, het bedrag van het bruto-inkomen zoals het inzake inkomstenbelastingen, vóór elke aftrek of vrijstelling, is vastgesteld.

Worden eveneens in aanmerking genomen, de inkomsten uit het buitenland die niet belastbaar zijn in België, de inkomsten van de in artikel 227, 1°, van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992 bedoelde personen die overeenkomstig artikel 230, 1° tot 4°, of artikel 231, § 1, 2°, van hetzelfde Wetboek van belastingen zijn vrijgesteld, alsmede de inkomsten die, ongeacht of ze voor de berekening van de belasting betreffende de andere inkomsten van het gezin worden meegeteld of niet, op grond van een overeenkomst in België zijn vrijgesteld.

Voor de vaststelling van het inkomen van de rechthebbende :

a) wordt geen rekening gehouden met het kadastraal inkomen van het woonhuis waarvoor de rechthebbende aanspraak kan maken op de woningaftrek die van toepassing is inzake personenbelasting;

b) moet worden verstaan onder bruto-inkomen uit roerende goederen, het bedrag dat is vastgesteld in artikel 22 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992;

c) moet rekening worden gehouden met het bruto-inkomen dat niet moet worden aangegeven aan voormelde administratie bij toepassing van artikel 313 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992;

*Section II.* — Détermination de la procédure de fixation des revenus du ménage.

**Art. 16.** Lorsque les interventions personnelles effectivement supportées par les bénéficiaires d'un ménage déterminé relatives aux prestations effectuées pendant l'année d'octroi du maximum à facturer atteignent 450 EUR et pour autant qu'aucun bénéficiaire de ce ménage ne se trouve dans une des situations énumérées à l'article 37 novies de la loi, l'organisme assureur gérant le dossier, transmet au Service du contrôle administratif de l'Institut, selon des modalités fixées par ce service, l'identité et le numéro d'identification de sécurité sociale des bénéficiaires composant le ménage susvisé.

**Art. 17.** Les revenus du ménage pris en considération sont les revenus nets visés à l'article 6, alinéa 2, du Code des impôts sur les revenus 1992, relatifs à l'année la plus récente pour laquelle une cotisation a été enrôlée.

Sont attribués proportionnellement aux revenus professionnels de chacun des conjoints du ménage concerné, les revenus de biens immobiliers, les revenus de capitaux et biens mobiliers, ainsi que les revenus divers communiqués par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus au Service du contrôle administratif de l'Institut.

**Art. 18.** Lorsque l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus fait savoir au Service du contrôle administratif susvisé qu'un ou plusieurs bénéficiaires du ménage concerné n'est pas imposable, le Service du contrôle administratif transmet cette information à l'organisme assureur gérant le dossier. Dans ce cas, le service susvisé transmet également le montant total des revenus des autres bénéficiaires composant le ménage, tel qu'il résulte de l'information transmise par l'administration susvisée. Le montant total des revenus ne doit cependant pas être communiqué dans l'hypothèse visée à l'article 20, 2°.

Les bénéficiaires du ménage concerné, pour lesquels l'administration susvisée ne peut transmettre d'information, souscrivent une déclaration sur l'honneur reprenant les revenus dont ils disposaient pendant l'année civile sur laquelle portent les informations transmises par l'administration visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>. La déclaration sur l'honneur est conforme au modèle repris en annexe I.

Le service du contrôle administratif susvisé peut apporter des modifications au modèle de déclaration sur l'honneur repris en annexe I.

Sont pris en considération, les revenus bruts imposables du bénéficiaire concerné.

Par revenus bruts imposables, il faut entendre le montant des revenus bruts tels qu'ils sont déterminés en matière d'impôts sur les revenus avant toute déduction et toute exonération.

Sont également pris en considération, les revenus d'origine étrangère non taxables en Belgique, les revenus des personnes visées à l'article 227, 1° du Code des impôts sur les revenus 1992 qui sont exonérés d'impôts en application de l'article 230, 1° à 4° ou de l'article 231, § 1<sup>er</sup>, 2° du même code, ainsi que les revenus qui sont exonérés conventionnellement en Belgique, qu'ils interviennent ou non pour le calcul de l'impôt afférent aux autres revenus du ménage.

Pour la détermination des revenus du bénéficiaire :

a) il n'est pas tenu compte du revenu cadastral de la maison d'habitation pour laquelle le bénéficiaire peut prétendre la déduction pour habitation applicable en matière d'impôt des personnes physiques;

b) il faut entendre par revenus bruts de biens mobiliers, le montant tel qu'il est fixé à l'article 22 du Code des impôts sur les revenus 1992;

c) il est tenu compte des revenus bruts qui ne sont pas soumis à déclaration à l'administration susvisée en application de l'article 313 du Code des impôts sur les revenus 1992;

d) wordt het brutobedrag van het beroepsinkomen, bedoeld in artikel 23, § 1, 1° tot 3°, van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992, fictief vastgesteld op 100/80 van het verschil tussen de brutobaten of -winsten en de desbetreffende beroepslasten;

e) wordt het brutobedrag betreffende de spaartegoeden, kapitalen en afkoopwaarden, dat onderworpen is aan de belasting bedoeld in artikel 171, d tot g, 2°, 4°, f tot h, en in artikel 515bis, vijfde lid, van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992, in aanmerking genomen ten belope van het bedrag van de rente die voortvloeit uit de omzetting ervan volgens de coëfficiënt die is vastgesteld in artikel 73 van het uitvoeringsbesluit van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992, en dat gedurende een periode van 10 jaar vanaf het jaar waarin het kapitaal of de afkoopwaarden gestort werden.

Het bedrag van alle andere voordelen die verbonden zijn aan het beroeps- en het vervangingsinkomen, wordt in aanmerking genomen.

**Art. 19.** Als de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit aan de voormelde Dienst voor administratieve controle laat weten dat zij geen informatie bezit over een of andere rechthebbende van het gezin, bezorgt de voornoemde Dienst die informatie aan de verzekeringsinstelling die het dossier beheert, en desgevallend het totale bedrag van de inkomens van de andere rechthebbenden die het gezin vormen, welk bedrag voortvloeit uit de informatie die de vorenbedoelde administratie heeft bezorgd. Nochtans moet dit totaalbedrag van de inkomens niet worden meegedeeld in de hypothese, voorzien in artikel 20, 2°.

De betrokken rechthebbende ondertekent een verklaring op erewoord met vermelding van het inkomen waarover hij beschikte tijdens het jaar dat in aanmerking genomen wordt in de gegevens die door voormelde administratie zijn bezorgd.

Worden inzonderheid in aanmerking genomen, de inkomsten uit het buitenland die niet belastbaar zijn in België, de inkomsten van de in artikel 227, 1° van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992 bedoelde personen die overeenkomstig artikel 230, 1° tot 4°, of artikel 231, § 1, 2° van hetzelfde wetboek van belastingen zijn vrijgesteld, alsmede de inkomsten die, ongeacht of ze voor de berekening van de belasting betreffende de andere inkomsten van het gezin worden meegeteld of niet, op grond van een overeenkomst in België zijn vrijgesteld.

**Art. 20.** De verklaringen op erewoord, bedoeld in de artikelen 18 en 19, moeten echter niet worden opgesteld wanneer blijkt :

1° uit het dossier van de betrokken rechthebbende betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming dat de verzekeringsinstelling informatie heeft over het inkomen waarover de betrokken rechthebbende beschikte tijdens het jaar bedoeld in de informatie die bezorgd werd door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit;

2° uit de informatie van voormelde administratie dat het netto-inkomen van het betrokken gezin het toepasselijke referentiegrensbetrag overschrijdt;

3° dat de niet-belastbare persoon een kind is jonger dan zestien jaar.

**Art. 21.** De verzekeringsinstelling kan het recht op de maximumfactuur slechts toekennen nadat is nagegaan of het gezinsinkomen van de rechthebbenden voldoet aan de voorwaarden die in dit besluit zijn vastgesteld.

Dat nazicht gebeurt op grond van het gezinsinkomen vermeld in de gegevens van de Administratie van de Ondernemings- en de Inkomensfiscaliteit, en in de verklaring op erewoord, bedoeld in de artikelen 18 en 19, en desgevallend rekening houdende met de keuze bedoeld in artikel 10, § 1.

De verzekeringsinstelling die het dossier beheert, deelt aan de betrokken verzekeringsinstellingen de informatie mee die haar door de Dienst voor administratieve controle is bezorgd.

De verzekeringsinstelling die het dossier beheert, licht de Dienst voor administratieve controle in over de genomen beslissing, volgens de modaliteiten die deze dienst heeft vastgesteld.

d) le montant brut des revenus professionnels visés à l'article 23, § 1<sup>er</sup>, 1° à 3°, du Code des impôts sur les revenus 1992 est fictivement fixé à 100/80 de la différence entre les bénéfices ou profits bruts et les charges professionnelles y afférentes;

e) Le montant brut relatif aux avoirs d'épargne, capitaux et valeurs de rachat soumis à l'impôt visé à l'article 171, d à g, 2°, 4°, f à h, et à l'article 515bis, alinéa 5, du Code des impôts sur les revenus 1992, est pris en considération à concurrence du montant de la rente résultant de leur conversion selon le coefficient fixé à l'article 73 de l'arrêté d'exécution du Code des impôts sur les revenus 1992, et ce pendant une période de 10 ans à partir de l'année où le capital ou la valeur de rachat a été versé.

Le montant de tous les autres avantages qui sont liés aux revenus professionnels et aux revenus de remplacement sont pris en considération.

**Art. 19.** Lorsque l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus fait savoir au Service du contrôle administratif susvisé qu'elle ne dispose d'aucune information relativement à l'un ou l'autre bénéficiaire du ménage, le Service susvisé transmet cette information à l'organisme assureur gérant le dossier ainsi que, le cas échéant, le montant total des revenus des autres bénéficiaires composant le ménage, tel qu'il résulte de l'information transmise par l'administration susvisée. Cependant, ce montant total des revenus ne doit pas être communiqué dans l'hypothèse visée à l'article 20, 2°.

Le bénéficiaire concerné souscrit une déclaration sur l'honneur reprenant les revenus dont il disposait au cours de l'année visée par les données transmises par l'administration susvisée.

Sont notamment pris en considération, les revenus d'origine étrangère non taxables en Belgique, les revenus des personnes visées à l'article 227, 1° du Code des impôts sur les revenus 1992 qui sont exonérés d'impôts en application de l'article 230, 1° à 4° ou de l'article 231, § 1<sup>er</sup>, 2° du même code, ainsi que les revenus qui sont exonérés conventionnellement en Belgique, qu'ils interviennent ou non pour le calcul de l'impôt afférent aux autres revenus du ménage.

**Art. 20.** Les déclarations sur l'honneur, visées aux articles 18 et 19 ne doivent cependant pas être souscrites lorsqu'il apparaît :

1° du dossier du bénéficiaire concerné relatif à l'intervention majorée de l'assurance que l'organisme assureur dispose de renseignements relatifs aux revenus dont disposait le bénéficiaire concerné pendant l'année visée par les informations transmises par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus;

2° des informations transmises par l'administration susvisée que les revenus nets du ménage concerné dépassent le plafond de référence applicable;

3° que la personne non imposable est un enfant de moins de seize ans.

**Art. 21.** L'organisme assureur ne peut octroyer le droit au maximum à facturer qu'après avoir vérifié que les revenus du ménage des bénéficiaires répondent aux conditions fixées au présent arrêté.

Cette vérification s'opère en fonction des revenus du ménage, tels qu'ils résultent des données fournies par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus et de la déclaration sur l'honneur visée aux articles 18 et 19 et compte tenu, le cas échéant, du choix visé à l'article 10, § 1<sup>er</sup>.

L'organisme assureur gérant le dossier communique les informations qui lui ont été transmises par le Service du contrôle administratif, aux organismes assureurs concernés.

L'organisme assureur gérant le dossier informe le Service du contrôle administratif de la décision prise, selon des modalités fixées par ce service.



*Afdeling III. — Behartigenswaardige situaties*

**Art. 22.** Bevinden zich in een behartigenswaardige situatie waaruit blijkt dat het betrokken gezinsinkomen aanzienlijk is verminderd, de rechthebbenden die sinds het jaar, bedoeld in de informatie die in het raam van afdeling II van dit hoofdstuk door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit is meegedeeld, hun situatie hebben zien wijzigen en hetzij :

- hun beroepsactiviteit hebben stopgezet;
- van bijdragen vrijgesteld waren in het raam van het sociaal statuut van de zelfstandigen voor een periode van meer dan een kwartaal;
- gecontroleerd volledig werkloos zijn sedert ten minste zes maanden;
- arbeidsongeschikt zijn sedert ten minste zes maanden.

**Art. 23.** De rechthebbende die zich in één van de situaties bevindt, bedoeld in artikel 22, kan aan de verzekeringsinstelling waarbij hij is aangesloten of ingeschreven, vragen het huidige bedrag van het belastbaar bruto-inkomen van het betrokken gezin vast te stellen. In dat geval ondertekenen de rechthebbenden die het gezin vormen, een verklaring op erewoord conform het model dat als bijlage II gaat.

De dienst voor administratieve controle van het Instituut kan wijzigingen aanbrengen in het model van de verklaring op erewoord, gevoegd in bijlage II.

Om vast te stellen dat het inkomen van dat gezin lager is dan het laagste inkomensgrensbedrag, bedoeld in artikel 37undecies van de wet, wordt het belastbaar bruto-inkomen van het gezin, bedoeld in artikel 18, in aanmerking genomen op het ogenblik dat de verklaring op erewoord is ondertekend.

Voor het beroeps- en het vervangingsinkomen worden de bedragen van de maand van aangifte vermenigvuldigd met 12 en verhoogd met het bedrag van alle andere voordelen die daaraan zijn verbonden.

**Art. 24.** Op basis van de elementen die zijn opgenomen in de verklaring op erewoord, bedoeld in artikel 23, en desgevallend rekening houdende met de keuze bedoeld in artikel 10, § 1, onderzoeken de verzekeringsinstellingen opnieuw het recht op de maximumfactuur van het betrokken gezin.

De verzekeringsinstelling die het dossier beheert, brengt de Dienst voor administratieve controle van het Instituut op de hoogte van de genomen beslissing, volgens de modaliteiten die deze Dienst heeft vastgesteld.

*Afdeling IV. — Bepalingen betreffende de toepassingsmodaliteiten van de maximumfactuur in het kader van dit hoofdstuk*

**Art. 25.** Het getuigschrift, bedoeld in artikel 13 wordt afgeleverd door de verzekeringsinstelling van zodra vastgesteld wordt dat de maximumfactuur kan verleend worden aan de rechthebbenden van het betrokken gezin voor het kalenderjaar van toekenning. Indien dit niet het geval is, deelt de verzekeringsinstelling aan de rechthebbenden van het betrokken gezin, op basis van de informatie in zijn bezit en voor het betrokken jaar, elke informatie mee, al naargelang het geval, met betrekking tot hun recht op de maximumfactuur op grond van het tweede referentiebedrag, bedoeld in artikel 37 undecies, of met betrekking tot de maximumfactuur uitgevoerd door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit.

*HOOFDSTUK V. — Overgangsbepalingen*

**Art. 26.** Het gehandicapte kind waarvoor een beslissing tot toekenning van verhoogde kinderbijslag is genomen vanwege zijn handicap, heeft recht op de maximumfactuur, ongeacht het inkomen van het gezin waarvan het deel uitmaakt, voorzover alle volgende voorwaarden zijn vervuld :

1° de datum van inwerkingtreding van de voormelde beslissing tot toekenning van de verhoogde kinderbijslag valt uiterlijk op de datum van bekendmaking van de wet betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging;

2° het kalenderjaar waarin de maximumfactuur wordt toegekend, omvat een periode tijdens welke een beslissing tot toekenning van verhoogde kinderbijslag uitwerking heeft;

3° het betrokken gehandicapte kind heeft daadwerkelijk persoonlijke aandelen ten belope van 450 EUR betaald voor verstrekkingen die zijn verricht tijdens het kalenderjaar van toekenning van de maximumfactuur.

*Section III. — Situations dignes d'intérêt*

**Art. 22.** Se trouvent dans une situation digne d'intérêt faisant apparaître que les revenus du ménage concerné ont diminué de façon significative, les bénéficiaires qui, depuis l'année visée par les informations communiquées par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus dans le cadre de la section II du présent chapitre ont vu leur situation se modifier et soit :

- ont cessé toute activité professionnelle;
- ont bénéficié d'une dispense de cotisation dans le cadre du statut social des indépendants pour une période portant sur plus d'un trimestre;
- sont en chômage complet contrôlé depuis six mois au moins;
- sont en incapacité de travail depuis six mois au moins.

**Art. 23.** Le bénéficiaire se trouvant dans une des situations visées à l'article 22 peut demander à l'organisme assureur auprès duquel il est affilié ou inscrit, à établir le montant actuel des revenus bruts imposables du ménage concerné. Dans ce cas, les bénéficiaires composant le ménage souscrivent une déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris en annexe II.

Le service du contrôle administratif de l'Institut peut apporter des modifications au modèle de déclaration sur l'honneur repris en annexe II.

Pour constater que les revenus de ce ménage sont inférieurs au plafond de revenus le plus bas, visé à l'article 37 undecies de la loi, sont pris en considération les revenus bruts imposables du ménage, visés à l'article 18, tels qu'ils existent au moment de la souscription de la déclaration sur l'honneur.

En ce qui concerne les revenus professionnels et les revenus de remplacement, sont pris en considération les montants multipliés par 12, se rapportant au mois de déclaration, augmentés du montant de tous les autres avantages qui y sont liés.

**Art. 24.** Sur base des éléments repris dans la déclaration sur l'honneur, visée à l'article 23, et compte tenu, le cas échéant, du choix visé à l'article 10, § 1<sup>er</sup>, les organismes assureurs réexaminent le droit au maximum à facturer du ménage concerné.

L'organisme assureur gérant le dossier informe le Service du contrôle administratif de l'Institut de la décision prise, selon les modalités précisées par ce service.

*Section IV. — Dispositions relatives aux modalités d'application du maximum à facturer dans le cadre du présent chapitre*

**Art. 25.** L'attestation visée à l'article 13 est délivrée par l'organisme assureur dès lors qu'il est constaté que le maximum à facturer peut être octroyé aux bénéficiaires du ménage concerné pour l'année civile d'octroi. Si tel n'est pas le cas, l'organisme assureur communique aux bénéficiaires du ménage susvisé sur la base des informations en sa possession et pour l'année concernée, toute information relative à leur droit au maximum à facturer sur la base du second montant de référence visé à l'article 37 undecies de la loi ou relative au maximum à facturer exécuté par l'administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus, selon le cas.

*CHAPITRE V. — Dispositions transitoires*

**Art. 26.** L'enfant handicapé pour lequel une décision d'octroi d'allocations familiales majorées en raison de son handicap a été prise, bénéficie du maximum à facturer nonobstant les revenus du ménage dont il fait partie, pour autant que l'ensemble des conditions suivantes soient remplies :

1° la date d'effet de la décision d'octroi susvisée des allocations familiales majorées se situe au plus tard à la date de publication de la loi relative au maximum à facturer dans l'assurance soins de santé;

2° l'année civile d'octroi du maximum à facturer comporte une période pendant laquelle une décision d'octroi des allocations familiales majorées sort ses effets;

3° l'enfant handicapé concerné a supporté effectivement des interventions personnelles pour un montant de 450 EUR relatives à des prestations effectuées pendant l'année civile d'octroi du maximum à facturer.



HOOFDSTUK VI. — *Bepalingen betreffende de maximumfactuur voor 2001*

**Art. 27.** De bepalingen van artikel 6, § 2, van de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging moeten worden toegepast onder de voorwaarden die in de volgende artikelen zijn bepaald voor de rechthebbenden die deel uitmaken van een gezin, waarvan het netto-jaarinkomen niet hoger ligt dan 13.730,98 EUR, op voorwaarde dat ze daadwerkelijk een minimum-bedrag van 446 EUR aan persoonlijke aandelen hebben betaald voor in 2001 verrichte verstrekkingen.

**Art. 28.** De informatie betreffende de in artikel 27 bedoelde gezinnen is die welke op 1 januari 2002 is opgenomen in het Rijksregister van de natuurlijke personen.

**Art. 29.** De in aanmerking genomen persoonlijke aandelen hebben betrekking op de verstrekkingen die in 2001 ten gunste van de leden van het betrokken gezin zijn verricht.

**Art. 30.** § 1. De maximumfactuur wordt toegekend aan de rechthebbenden van de gezinnen die overeenkomstig de bepalingen van artikel 28 zijn samengesteld, voor zover de twee hierna opgesomde voorwaarden zijn vervuld :

1° alle leden van het gezin zijn bij dezelfde verzekeringsinstelling aangesloten;

2° geen enkele verzekeringstegemoetkoming tegen 100 % is toegekend aan een lid van dat gezin in het raam van het koninklijk besluit van 3 november 1993 tot uitvoering van artikel 37 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Die tweede voorwaarde is evenwel niet van toepassing voor de gezinnen met een gehandicapt kind, dat op grond van die handicap een verhoogde kinderbijslag geniet.

§ 2. Dit hoofdstuk is niet van toepassing voor de gezinnen waarvan één van de in artikel 12 bedoelde personen deel uitmaakt.

Het is evenmin van toepassing wanneer de door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit verstrekte gegevens onvolledig zijn of wanneer ze niet op alle gezinsleden betrekking hebben.

**Art. 31.** § 1. Het in aanmerking genomen gezinsinkomen is het in artikel 6, tweede lid, van het wetboek van de inkomstenbelastingen bedoelde netto-inkomen betreffende het recentste jaar waarvoor een belasting is ingekohierd.

§ 2. De gezinsinkomens worden berekend op grond van de door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit verstrekte gegevens.

Worden proportioneel toegewezen aan het beroepsinkomen van elk van de echtgenoten van het betrokken gezin: de inkomsten uit onroerende goederen, de inkomsten uit kapitaal en roerende goederen en de diverse inkomsten.

**Art. 32.** De verzekeringsinstellingen sturen de Dienst voor administratieve controle van het Instituut de identificatiegegevens door van de rechthebbenden die de in artikel 26 bedoelde gezinnen vormen die daadwerkelijk een minimumbedrag van 446 EUR aan persoonlijke aandelen hebben betaald.

De gegevens die voor de uitvoering van dit hoofdstuk noodzakelijk zijn, worden conform de bepalingen van artikel 37duodecies, § 2, van de wet doorgestuurd. De Dienst voor administratieve controle bezorgt de gegevens evenwel rechtstreeks aan de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit en omgekeerd, zonder langs de Kruispuntbank van de sociale zekerheid te gaan.

HOOFDSTUK VII. — *Inwerkingtreding*

**Art. 33.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2002. Nochtans

— heeft hoofdstuk VI uitwerking op 1 januari 2001;

— heeft artikel 2 uitwerking op 1 mei 2002.

**Art. 34.** Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 15 juli 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

CHAPITRE VI. — *Dispositions relatives au maximum à facturer pour l'année 2001*

**Art. 27.** Les dispositions de l'article 6, § 2, de la loi du 5 juin 2002 relative au maximum à facturer dans l'assurance soins de santé sont applicables, dans les conditions précisées aux articles suivants, aux bénéficiaires appartenant à un ménage dont les revenus annuels nets ne dépassent pas 13.730,98 EUR pour autant qu'ils aient effectivement supporté des interventions personnelles, relatives aux prestations effectuées durant 2001, pour un montant minimum de 446 EUR.

**Art. 28.** Les informations relatives aux ménages visés à l'article 27, sont celles que contient le Registre national des personnes physiques au 1<sup>er</sup> janvier 2002.

**Art. 29.** Les interventions personnelles prises en considération concernent les prestations effectuées en 2001 en faveur des membres du ménage concerné.

**Art. 30.** § 1<sup>er</sup>. Le maximum à facturer est octroyé aux bénéficiaires des ménages composés conformément aux dispositions de l'article 28 pour autant que soient rencontrées les deux conditions énumérées ci-après :

1° tous les membres du ménage sont affiliés au même organisme assureur;

2° aucune intervention de l'assurance à 100 % n'a été octroyée à un membre de ce ménage dans le cadre de l'arrêté royal du 3 novembre 1993 portant exécution de l'article 37 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée 14 juillet 1994.

Cependant cette seconde condition n'est pas d'application pour les ménages comprenant un enfant handicapé, bénéficiaire de ce fait, d'allocations familiales majorées.

§ 2. Le présent chapitre n'est pas applicable aux ménages dont fait partie une des personnes visées à l'article 12.

De même, il n'est pas applicable lorsque les données communiquées par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus sont incomplètes ou si elles ne concernent pas tous les membres du ménage.

**Art. 31.** § 1<sup>er</sup>. Les revenus du ménage pris en considération sont les revenus nets visés à l'article 6, alinéa 2, du code des impôts sur les revenus, relatifs à l'année la plus récente pour laquelle une cotisation a été enrôlée.

§ 2. Les revenus du ménage sont calculés sur la base des données communiquées par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus.

Sont attribués proportionnellement aux revenus professionnels de chacun des conjoints du ménage concerné, les revenus de biens immobiliers, les revenus de capitaux et biens mobiliers et les revenus divers.

**Art. 32.** Les organismes assureurs communiquent au Service du contrôle administratif de l'Institut, les données d'identification des bénéficiaires composant les ménages, visés à l'article 26, ayant supporté effectivement des interventions personnelles pour un montant minimum de 446 EUR.

Les données nécessaires à l'exécution du présent chapitre sont transmises conformément aux dispositions de l'article 37 duodecies § 2 de la loi. Les données sont cependant transmises directement par le Service du contrôle administratif à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus et inversement, sans passage par la Banque Carrefour de la sécurité sociale.

CHAPITRE VII. — *Entrée en vigueur*

**Art. 33.** Le présent arrêté produit ses effets au 1<sup>er</sup> janvier 2002.

Cependant,

— le chapitre VI produit ses effets au 1<sup>er</sup> janvier 2001;

— l'article 2 produit ses effets au 1<sup>er</sup> mai 2002.

**Art. 34.** Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 juillet 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE

Bijlage I

Identificering van de V.I. die het dossier beheert :

Rechthebbende : Naam + voornaam :

Hoofdverblijfplaats :

Identificatienummer sociale zekerheid (zie SIS-kaart rechterbovenhoek) :

Inschrijvingsnummer (bij het ziekenfonds) :

Verklaring op erewoord (MAF)

Ik verklaar dat de in aanmerking te nemen jaarlijkse bruto-inkomsten de volgende zijn : (1)

	Gerechtigde	- echtgeno(o)t(e) - samenwonende	Andere personen
- Belastbaar brutobedrag van het beroepsinkomen (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbaar brutobedrag van het brugpensioen (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbaar brutobedrag van de uitkeringen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbare extra-wettelijke brutobedragen van ziektevergoedingen en andere vergoedingen tot herstel van een loonderving (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbaar brutobedrag van de werkloosheidsuitkeringen (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbare brutobedragen van alle wettelijke en extra-wettelijke pensioenen (inclusief het vakantiegeld en de welvaartspremie), renten en als zodanig geldende kapitalen, afkoopwaarden, enz. (exclusief achterstallen) (2)	.....	.....	.....
- Alle roerende en onroerende bruto-inkomsten aan te geven bij de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaliteit, met uitzondering van het kadastraal inkomen van het woonhuis, bewoond door de rechthebbende en waarvan hij eigenaar is	.....	.....	.....
- Andere in België belastbare inkomens	.....	.....	.....
- De inkomsten uit het buitenland die niet belastbaar zijn in België, de inkomsten van de in artikel 227, 1° van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 bedoelde personen die overeenkomstig artikel 230, 1° tot 4°, of artikel 231, § 1, 2°, van hetzelfde wetboek van belastingen zijn vrijgesteld, alsmede de inkomsten die, ongeacht of ze voor de berekening van de belasting betreffende de andere inkomsten van het gezin worden meegeteld of niet, op grond van een overeenkomst in België zijn vrijgesteld	.....	.....	.....
<b>TOTAAL :</b>	.....	.....	.....
<b>ALGEMEEN TOTAAL ::</b>	.....	.....	.....

Ik geef mijn verzekeringsinstelling en de met de controle belaste organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering de toestemming om mijn bruto belastbare inkomens bij de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaliteit na te gaan.

Wetende dat een valse of onvolledige verklaring aanleiding kan geven tot boetes of gevangenisstraffen overeenkomstig de bepalingen van het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaring te doen in verband met de subsidies, vergoedingen en toelagen van welke aard ook die geheel of gedeeltelijk ten laste van de Staat zijn; wetende dat een valse of onvolledige verklaring of het gebruik ervan aanleiding kan geven tot het toepassen van een administratieve sanctie, namelijk uitsluiting van het recht op prestaties van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, (uitkeringen en/of geneeskundige verstrekkingen) bevestig ik op mijn erewoord dat deze verklaring oprecht en volledig is.

Datum :

Handtekening van de gerechtigde (3) :

Handtekening van de echtgeno(o)t(e) of van de samenwonende, niet beloonde persoon (3) :

Handtekening van de personen ten laste (3) :

Belangrijke opmerking : Bij deze verklaring moeten worden gevoegd :

1. het assignatiestrookje of het betalingsbewijs van alle toegekende pensioenen, renten of toelagen alsmede elk bewijskrachtig stuk met betrekking tot beroepsinkomens (bijvoorbeeld : loonstrookje, verklaring van de werkgever,...).

2. het aanslagbiljet betreffende de personenbelasting met eventuele bijlagen dat betrekking heeft op de inkomens van het jaar ....., of bij ontstentenis daarvan, het recentste aanslagbiljet met zijn eventuele bijlagen.

#### Instructies

(1) Het gaat, wat de belastbare inkomens betreft, om de inkomens waarover u beschikte gedurende het jaar ..... en die moeten aangegeven worden bij de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaliteit, vóór elke aftrek of elke vrijstelling.

Worden in aanmerking genomen, het bedrag van alle andere genoten voordelen (vakantiegeld, welvaartspremie,...) die verbonden zijn met de beroepsinkomens en de vervangingsinkomens.

Wat de beroepsinkomens van de zelfstandigen betreft, wordt het verschil tussen de brutowinsten of baten en de beroepslasten vermenigvuldigd met 100/80.

(2) a) Op sommige assignaties zijn alleen maar de netto-bedragen vermeld: het zijn de bruto belastbare bedragen die moeten aangegeven worden.

b) Als verschillende pensioenen of renten worden betaald, moeten de belastbare brutobedragen ervan afzonderlijk worden vermeld.

(3) Dit document moet eigenhandig door de aangever of aangeefster of door de wettelijke vertegenwoordiger worden ondertekend.

De aangever of aangeefster moet vóór zijn of haar handtekening de vermelding « Gelezen en goedgekeurd » schrijven indien hij of zij de verklaring niet eigenhandig heeft ingevuld.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 15 juli 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

F. VANDENBROUCKE

## Bijlage II

Identificering van de V.I. die het dossier beheert :

Rechthebbende : Naam + voornaam :

Hoofdverblijfplaats :

Identificatienummer sociale zekerheid (zie SIS-kaart rechterbovenhoek) :

Inschrijvingsnummer (bij het ziekenfonds) :

Verklaring op erewoord (MAF)

Ik verklaar dat de in aanmerking te nemen jaarlijkse bruto-inkomsten de volgende zijn : (1)

	Gerechtigde	- echtgeno(o)t(e) - samenwonende	Andere personen
- Belastbaar brutobedrag van het beroepsinkomen (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbaar brutobedrag van het brugpensioen (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbaar brutobedrag van de uitkeringen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbare extra-wettelijke brutobedragen van ziektevergoedingen en andere vergoedingen tot herstel van een loonderving (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbaar brutobedrag van de werkloosheidsuitkeringen (exclusief achterstallen)	.....	.....	.....
- Belastbare brutobedragen van alle wettelijke en extra-wettelijke pensioenen (inclusief het vakantiegeld en de welvaartspremie), renten en als zodanig geldende kapitalen, afkoopwaarden, enz. (exclusief achterstallen) (2)	.....	.....	.....
- Alle roerende en onroerende bruto-inkomsten aan te geven bij de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaleit, met uitzondering van het kadastraal inkomen van het woonhuis, bewoond door de rechthebbende en waarvan hij eigenaar is.	.....	.....	.....
- Andere in België belastbare inkomens	.....	.....	.....
- De inkomsten uit het buitenland die niet belastbaar zijn in België, de inkomsten van de in artikel 227, 1° van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 bedoelde personen die overeenkomstig artikel 230, 1° tot 4°, of artikel 231, § 1, 2°, van hetzelfde wetboek van belastingen zijn vrijgesteld, alsmede de inkomsten die, ongeacht of ze voor de berekening van de belasting betreffende de andere inkomsten van het gezin worden meegeteld of niet, op grond van een overeenkomst in België zijn vrijgesteld.	.....	.....	.....
<b>TOTAAL :</b>	.....	.....	.....
<b>ALGEMEEN TOTAAL : :</b>	.....	.....	.....



Ik geef mijn verzekeringsinstelling en de met de controle belaste organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering de toestemming om mijn bruto belastbare inkomens bij de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaliteit na te gaan.

Wetende dat een valse of onvolledige verklaring aanleiding kan geven tot boetes of gevangenisstraffen overeenkomstig de bepalingen van het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaring te doen in verband met de subsidies, vergoedingen en toelagen van welke aard ook die geheel of gedeeltelijk ten laste van de Staat zijn; wetende dat een valse of onvolledige verklaring of het gebruik ervan aanleiding kan geven tot het toepassen van een administratieve sanctie, namelijk uitsluiting van het recht op prestaties van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, (uitkeringen en/of geneeskundige verstrekkingen) bevestig ik op mijn erewoord dat deze verklaring oprecht en volledig is.

Datum :

Handtekening van de gerechtigde (3) :

Handtekening van de echtgeno(o)t(e) of van de samenwonende, niet beloonde persoon (3) :

Handtekening van de personen ten laste (3) :

Belangrijke opmerking : Bij deze verklaring moeten worden gevoegd :

1. het recentste assignatiestrookje of het recentste betalingsbewijs van alle toegekende pensioenen, renten of toelagen alsmede elk bewijskrachtig stuk met betrekking tot beroepsinkomens (bijvoorbeeld : laatste loonstrookje, de verklaring van de werkgever,...).

2. het recentste aanslagbiljet betreffende de personenbelasting met eventuele bijlagen.

#### Instructies

(1) Het gaat, wat de belastbare inkomens betreft, om de inkomens waarover u momenteel beschikt (op de wijze zoals voorzien in het koninklijk besluit aangaande de inkomensvoorwaarden) en die moeten aangegeven worden bij de Administratie van de Ondernemings- en Inkomstenfiscaliteit, vóór elke aftrek of elke vrijstelling.

Wat de beroepsinkomens en de vervangingsinkomens betreft (pensioen, brugpensioen, rente, uitkering, toelage, wachtgeld,...) zijn de bedragen die in aanmerking worden genomen de bedragen, die betrekking hebben op de maand van de verklaring, vermenigvuldigd met 12, en vermeerderd met alle andere voordelen die ermee verbonden zijn (vakantiegeld, welvaartspremie,...).

Wat de beroepsinkomens van de zelfstandigen betreft, wordt het verschil tussen de brutowinsten of baten en de beroepslasten vermenigvuldigd met 100/80.

(2) a) Op sommige assignaties zijn alleen maar de netto-bedragen vermeld : het zijn de bruto belastbare bedragen die moeten aangegeven worden.

b) Als verschillende pensioenen of renten worden betaald, moeten de belastbare brutobedragen ervan afzonderlijk worden vermeld.

(3) Dit document moet eigenhandig door de aangever of aangeefster of door de wettelijke vertegenwoordiger worden ondertekend.

De aangever of aangeefster moet vóór zijn of haar handtekening de vermelding « Gelezen en goedgekeurd » schrijven indien hij of zij de verklaring niet eigenhandig heeft ingevuld.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 15 juli 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

F. VANDENBROUCKE

## Annexe I

Identification de l'O.A. gérant le dossier :

Bénéficiaire : Nom + prénom :

Résidence principale :

N° d'identification de sécurité sociale (voir coin droit supérieur de la carte SIS) :

N° d'inscription (à la mutualité) :

## Déclaration sur l'honneur (MAF)

Je déclare que les revenus annuels bruts imposables à prendre en considération sont les suivants : (1)

	Titulaire	- Conjoint(e) - Cohabitant(e)	Autres personnes
- Montant brut imposable des revenus professionnels (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montant brut imposable de la prépension (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montant brut imposable des indemnités de l'assurance maladie-invalidité (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montants extra-légaux bruts imposables des indemnités de maladie et autres allocations de réparations accordées pour une perte de salaire (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montant brut imposable des allocations de chômage (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montants bruts imposables de toutes les pensions légales et extra-légales (y compris le pécule de vacances et l'allocation de bien-être), rentes et capitaux, en tenant lieu, valeurs de rachat, etc.. (à l'exclusion des arriérés) (2)	.....	.....	.....
- Tous les revenus bruts mobiliers et immobiliers à déclarer à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus, à l'exception du revenu cadastral de la maison d'habitation occupée par un bénéficiaire et dont il est propriétaire	.....	.....	.....
- Autres revenus imposables en Belgique	.....	.....	.....
- Revenus d'origine étrangère non taxables en Belgique, les revenus des personnes visées à l'article 227, 1° du Code des impôts sur les revenus 1992 qui sont exonérés d'impôts en application de l'article 230, 1° à 4° ou de l'article 231, § 1 <sup>er</sup> , 2° du même code, ainsi que les revenus qui sont exonérés conventionnellement en Belgique, qu'ils interviennent ou non pour le calcul de l'impôt afférent aux autres revenus du ménage	.....	.....	.....
<b>TOTAL :</b>	.....	.....	.....
<b>TOTAL GENERAL :</b>	.....	.....	.....

Je donne à mon organisme assureur et aux instances de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, chargés du contrôle, l'autorisation de vérifier mes revenus bruts imposables auprès de l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus.

Conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète peut entraîner des amendes ou des peines de détention, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations de toute nature qui sont, en tout ou en partie, à charge de l'Etat, conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète ou l'usage de celle-ci peut entraîner l'application d'une sanction administrative, à savoir l'exclusion du droit aux prestations de l'assurance maladie-invalidité (indemnités et/ou prestations de santé), j'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

Date :

Signature du titulaire (3) :

Signature du conjoint ou du cohabitant(e), personne non rétribuée (3) :

Signature des personnes à charge (3) :

Remarque importante : A cette déclaration doit être joint :

1. le talon de l'assignation ou la preuve de paiement de toutes les pensions, rentes ou allocations accordées ainsi que tout document probant relatif aux revenus professionnels (Ex.: fiche de rémunération, attestation de l'employeur,...).

2. l'avertissement-extrait de rôle de l'impôt des personnes physiques avec les annexes éventuelles se rapportant aux revenus de l'année ..... ou, à son défaut, le plus récent avertissement-extrait de rôle et ses annexes éventuelles.

#### Instructions

(1) En ce qui concerne les revenus imposables, il s'agit des revenus dont vous avez disposé pendant l'année ..... et qui doivent être déclarés à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus avant toute déduction ou toute exonération.

Le montant de tous autres avantages (pécule de vacances, allocation de bien-être,...) qui sont liés aux revenus professionnels et aux revenus de remplacement dont vous avez bénéficié, sont pris en considération.

En ce qui concerne les revenus professionnels des travailleurs indépendants, la différence entre les bénéfices ou profits bruts et les charges professionnelles est multipliée par 100/80.

(2) a) Certaines assignations ne mentionnent que les montants nets : ce sont les montants bruts imposables qu'il faut déclarer.

b) Lorsque différentes pensions ou rentes sont payées, il y a lieu d'en mentionner séparément les montants bruts imposables.

(3) Ce document doit être signé par le (la) déclarant(e) personnellement ou par le représentant légal.

Le déclarant ou la déclarante doit faire précéder sa signature de la mention « Lu et approuvé » lorsqu'il ou elle n'a pas complété la déclaration de sa propre main.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 15 juillet 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

F. VANDENBROUCKE

## Annexe II

Identification de l'O.A. gérant le dossier :

Bénéficiaire : Nom + prénom :

Résidence principale :

N° d'identification de sécurité sociale (voir coin droit supérieur de la carte SIS) :

N° d'inscription (à la mutualité) :

## Déclaration sur l'honneur (MAF)

Je déclare que les revenus annuels bruts imposables à prendre en considération sont les suivants : (1)

	Titulaire	- Conjoint(e) - Cohabitant(e)	Autres personnes
- Montant brut imposable des revenus professionnels (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montant brut imposable de la prépension (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montant brut imposable des indemnités de l'assurance maladie-invalidité (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montants extra-légaux bruts imposables des indemnités de maladie et autres allocations de réparations accordées pour une perte de salaire (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montant brut imposable des allocations de chômage (à l'exclusion des arriérés)	.....	.....	.....
- Montants bruts imposables de toutes les pensions légales et extra-légales (y compris le pécule de vacances et l'allocation de bien-être), rentes et capitaux, en tenant lieu, valeurs de rachat, etc.. (à l'exclusion des arriérés) (2)	.....	.....	.....
- Tous les revenus bruts mobiliers et immobiliers à déclarer à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus, à l'exception du revenu cadastral de la maison d'habitation occupée par un bénéficiaire et dont il est propriétaire	.....	.....	.....
- Autres revenus imposables en Belgique	.....	.....	.....
- Revenus d'origine étrangère non taxables en Belgique, les revenus des personnes visées à l'article 227, 1° du Code des impôts sur les revenus 1992 qui sont exonérés d'impôts en application de l'article 230, 1° à 4° ou de l'article 231, § 1 <sup>er</sup> , 2° du même code, ainsi que les revenus qui sont exonérés conventionnellement en Belgique, qu'ils interviennent ou non pour le calcul de l'impôt afférent aux autres revenus du ménage	.....	.....	.....
<b>TOTAL :</b>	.....	.....	.....
<b>TOTAL GENERAL :</b>	.....	.....	.....



Je donne à mon organisme assureur et aux instances de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, chargés du contrôle, l'autorisation de vérifier mes revenus bruts imposables auprès de l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus.

Conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète peut entraîner des amendes ou des peines de détention, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations de toute nature qui sont, en tout ou en partie, à charge de l'Etat, conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète ou l'usage de celle-ci peut entraîner l'application d'une sanction administrative, à savoir l'exclusion du droit aux prestations de l'assurance maladie-invalidité (indemnités et/ou prestations de santé), j'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

Date :

Signature du titulaire (3) :

Signature du conjoint ou du cohabitant(e), personne non rétribuée (3) :

Signature des personnes à charge (3) :

Remarque importante : A cette déclaration doit être joint :

1. le plus récent talon de l'assignation ou la plus récente preuve de paiement de toutes les pensions, rentes ou allocations accordées ainsi que tout document probant relatif aux revenus professionnels (Ex. : dernière fiche de rémunération, attestation de l'employeur,...).

2. le plus récent avertissement-extrait de rôle de l'impôt des personnes physiques avec les annexes éventuelles.

#### Instructions

(1) En ce qui concerne les revenus imposables, il s'agit des revenus dont vous disposez actuellement (au sens prévu dans l'arrêté royal relatif aux conditions de revenus) et qui doivent être déclarés à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus avant toute déduction ou toute exonération.

En ce qui concerne les revenus professionnels et les revenus de remplacement (pension, prépension, rente, indemnité, allocation, traitement d'attente,...) sont pris en considération les montants multipliés par 12 se rapportant au mois de la déclaration augmentés du montant de tous autres avantages (pécule de vacances, allocation de bien-être, ...) qui y sont liés.

En ce qui concerne les revenus professionnels des travailleurs indépendants, la différence entre les bénéfices ou profits bruts et les charges professionnelles est multipliée par 100/80.

(2) a) Certaines assignations ne mentionnent que les montants nets : ce sont les montants bruts imposables qu'il faut déclarer.

b) Lorsque différentes pensions ou rentes sont payées, il y a lieu d'en mentionner séparément les montants bruts imposables.

(3) Ce document doit être signé par le (la) déclarant(e) personnellement ou par le représentant légal.

Le déclarant ou la déclarante doit faire précéder sa signature de la mention « Lu et approuvé » lorsqu'il ou elle n'a pas complété la déclaration de sa propre main.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 15 juillet 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

F. VANDENBROUCKE