

Sur la proposition de Notre Ministre du Budget et de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans les dispositions indiquées ci-dessous de l'arrêté royal du 20 septembre 1998 fixant les échelles de traitement des grades particuliers à la caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, les échelles de traitement figurant à la deuxième colonne du tableau suivant sont remplacées par les échelles de traitement dans la troisième colonne du même tableau.

Art. 2	25.254,60 — 37.550,15 3/1 × 618,08 11/2 × 949,21	25.507,15 — 37.925,77 3/1 × 624,27 11/2 × 958,71	Art. 2
Art. 4	30.410,96 — 48.953,68 14/2 × 1.324,48	30.715,07 — 49.443,29 14/2 × 1.337,73	Art. 4
Art. 5	33.642,55 — 48.211,83 11/2 × 1.324,48	33.978,98 — 48.694,01 11/2 × 1.337,73	Art. 5

**Art. 2.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2003.

**Art. 3.** Notre Ministre du Budget et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 mars 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre du Budget,  
J. VANDE LANOTTE

Le Ministre des Affaires sociales,  
F. VANDENBROUCKE

Op de voordracht van onze Minister van Begroting en van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In de hierna vermelde bepalingen van het koninklijk besluit van 20 september 1998 tot vaststelling van de weddenschalen verbonden aan de bijzondere graden bij de hulp- en voorzorgskas voors zeevarenden, worden de weddenschalen die in de tweede kolom van de volgende tabel worden vermeld vervangen door de weddenschalen van de derde kolom van dezelfde tabel.

**Art. 2.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2003.

**Art. 3.** Onze Minister van Begroting en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 maart 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Begroting,  
J. VANDE LANOTTE

De Minister van Sociale Zaken,  
F. VANDENBROUCKE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

F. 2003 — 1881

[S - C - 2003/22411]

**3 AVRIL 2003. — Arrêté royal relatif aux prestations de soins de santé à charge de l'Office de sécurité sociale d'Outre-Mer**

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

Vu la loi du 16 juin 1960 plaçant sous la garantie de l'Etat belge les organismes gérant la sécurité sociale des employés du Congo belge et du Ruanda Urundi et portant garantie par l'Etat belge des prestations sociales assurées en faveur de ceux-ci, notamment l'article 8, modifié par les lois du 21 septembre 1964 et du 29 avril 1996 et l'article 9, remplacé par la loi du 21 septembre 1964;

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

Vu la loi du 17 juillet 1963 relative à la sécurité sociale d'Outre-Mer, notamment l'article 49, remplacé par la loi du 29 avril 1996;

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

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2003 — 1881

[S - C - 2003/22411]

**3 APRIL 2003. — Koninklijk besluit betreffende de uitkeringen voor geneeskundige verzorging ten laste van de Dienst voor de overzeese sociale zekerheid**

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

Gelet op de wet van 16 juni 1960 dat de organismen belast met het beheer van de sociale zekerheid van de werknemers van Belgisch-Congo en Ruanda-Urundi onder de controle en de waarborg van de Belgische Staat plaatst, en dat waarborg draagt door de Belgische Staat van de maatschappelijke prestaties ten gunste van deze werknemers verzekerd, inzonderheid op artikel 8, gewijzigd bij de wetten van 21 september 1964 en 29 april 1996 en op artikel 9, vervangen bij de wet van 21 september 1964;

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

Gelet op de wet van 17 juli 1963 betreffende de overzeese sociale zekerheid, inzonderheid op artikel 49, vervangen bij de wet van 29 april 1996;

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

Vu la loi du 5 juin 2002 relative au maximum à facturer dans l'assurance soins de santé, notamment l'article 5, § 4;

Vu l'arrêté royal du 22 novembre 1965 relatif à certaines prestations de soins de santé attribuées à charge de l'Office de sécurité sociale d'Outre-Mer;

Vu l'avis du comité de gestion de l'Office de sécurité sociale d'Outre-Mer, donné le 13 novembre 2002;

Vu l'urgence,

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 qu'étant donné que la plupart des dispositions du présent arrêté produisent leurs effets au 1<sup>er</sup> janvier 2002, l'Office de sécurité sociale d'Outre-Mer doit entamer l'exécution de ces dispositions le plus rapidement possible;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

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° "l'Office" : l'Office de sécurité sociale d'Outre-Mer;

2° "la loi du 16 juin 1960" : la loi du 16 juin 1960 plaçant sous la garantie de l'Etat belge les organismes gérant la sécurité sociale des employés du Congo belge et du Ruanda Urundi et portant garantie par l'Etat belge des prestations sociales assurées en faveur de ceux-ci;

3° "la loi du 17 juillet 1963" : la loi du 17 juillet 1963 relative à la sécurité sociale d'outre-mer;

4° "la loi coordonnée du 14 juillet 1994" la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

5° "l'arrêté royal du 15 juillet 2002"; l'arrêté royal du 15 juillet 2002 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;

6° "organisme assureur" : une union nationale telle que définie à l'article 6 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de la Société nationale des Chemins de Fer belges.

#### CHAPITRE II. — *Régime général*

**Art. 2.** Les prestations de soins de santé attribuées à charge de l'Office en application de l'article 8 de la loi du 16 juin 1960 et de l'article 49 de la loi du 17 juillet 1963, sont celles prévues en faveur des travailleurs assujettis à l'assurance obligatoire soins de santé, en vertu de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs.

#### CHAPITRE III. — *Intervention majorée*

**Art. 3.** Les conditions d'octroi et de revenus pour l'intervention majorée de l'assurance, prévue à l'article 37, § 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, sont applicables aux bénéficiaires des prestations visées à l'article 2.

Gelet op de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging, inzonderheid op artikel 5, § 4;

Gelet op het koninklijk besluit van 22 november 1965 betreffende sommige uitkeringen voor geneeskundige verzorging ten bezware van de Dienst voor de overzeese sociale zekerheid;

Gelet op het advies van het beheerscomité van de Dienst voor de overzeese sociale zekerheid, gegeven op 13 november 2002;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

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 dit besluit uitwerking hebben met ingang van 1 januari 2002, de Dienst voor de overzeese sociale zekerheid zo snel mogelijk de uitvoering van deze bepalingen moet aanvangen;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

#### HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

**Artikel 1.** Met het oog op de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° "de Dienst" : de Dienst voor de overzeese sociale zekerheid;

2° "de wet van 16 juni 1960" : de wet van 16 juni 1960 dat de organismen belast met het beheer van de sociale zekerheid van de werknemers van Belgisch-Congo en Ruanda-Urundi onder de controle en de waarborg van de Belgische Staat plaatst, en dat waarborg draagt door de Belgische Staat van de maatschappelijke prestaties ten gunste van deze werknemers verzekerd;

3° "de wet van 17 juli 1963" : de wet van 17 juli 1963 betreffende de overzeese sociale zekerheid;

4° "de gecoördineerde wet van 14 juli 1994" : de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

5° "het koninklijk besluit van 15 juli 2002" : het koninklijk besluit van 15 juli 2002 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;

6° "verzekeringsinstelling" : een landsbond zoals bepaald in artikel 6 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, de Hulpkas voor ziekte en invaliditeitsverzekering en de Kas der geneeskundige verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen.

#### HOOFDSTUK II. — *Algemene regeling*

**Art. 2.** De uitkeringen voor geneeskundige verzorging, toegekend ten laste van de Dienst met toepassing van artikel 8 van de wet van 16 juni 1960 en van artikel 49 van de wet van 17 juli 1963, zijn diegene bepaald voor de werknemers die vallen onder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, krachtens de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders.

#### HOOFDSTUK III. — *Verhoogde tegemoetkoming*

**Art. 3.** De toekennings- en inkomensvoorwaarden voor de verhoogde tegemoetkoming van de verzekering, vastgesteld in artikel 37, § 1, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, zijn toepasselijk op de rechthebbenden op de uitkeringen bedoeld in artikel 2.

Les dispositions de l'alinéa 1<sup>er</sup> ne valent que pour les soins de santé dispensés en Belgique au bénéficiaire ayant son domicile en Belgique.

#### CHAPITRE IV. — *Maximum à facturer*

##### *Section 1<sup>re</sup>. — Dispositions générales*

**Art. 4.** Les dispositions relatives au maximum à facturer fixées au Chapitre IIIbis du Titre III de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et à l'arrêté royal du 15 juillet 2002 sont applicables aux bénéficiaires des prestations visées à l'article 2.

Les dispositions de l'alinéa 1<sup>er</sup> ne valent que pour les soins de santé dispensés en Belgique au bénéficiaire ayant son domicile en Belgique.

**Art. 5.** Pour l'application de l'article 4, on entend par «intervention personnelle» la quote-part personnelle du bénéficiaire dans le coût d'une prestation de santé, visée à l'article 8 de la loi du 16 juin 1960 et à l'article 49 de la loi du 17 juillet 1963, telle qu'elle est définie aux articles 37sexies et 37septies de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 ou aux dispositions qui modifieront, complèteront ou exécuteront ces articles.

##### *Section 2. — Du maximum à facturer déterminé en fonction de la catégorie sociale des bénéficiaires*

**Art. 6.** Sans préjudice des dispositions de l'article 7, le régime du maximum à facturer déterminé en fonction de la catégorie sociale des bénéficiaires est exécuté en application des dispositions de la Section II du Chapitre IIIbis du Titre III de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et des dispositions du Chapitre III de l'arrêté royal du 15 juillet 2002. Pour l'application de ces dispositions les mots «l'organisme assureur» s'entendent comme «l'Office».

**Art. 7.** Lorsque les bénéficiaires d'un même ménage sont affiliés auprès de l'Office et d'un organisme assureur, celui d'entre eux, auprès duquel est affiliée ou inscrite la personne la plus âgée, gère le dossier relatif à l'application de la présente Section et de la Section 3.

L'Office et les organismes assureurs concernés se fournissent les informations nécessaires, notamment celles relatives à la composition du ménage et aux interventions personnelles effectivement prises en charge par le bénéficiaire, selon la procédure fixée à l'alinéa 3 et 4.

Si la personne la plus âgée est affiliée auprès de l'Office, celui-ci communique les informations nécessaires à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité qui s'occupe de la transmission à l'organisme assureur concerné.

Si la personne la plus âgée est affiliée auprès d'un organisme assureur celui-ci communique les informations nécessaires à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité qui s'occupe de la transmission à l'Office.

##### *Section 3. — Du maximum à facturer déterminé en fonction des revenus du ménage du bénéficiaire et exécuté par l'Office*

**Art. 8.** Sans préjudice des dispositions des articles 9 et 10, le régime du maximum à facturer déterminé en fonction des revenus du ménage du bénéficiaire est exécuté par l'Office, en application des dispositions de la Section III du Chapitre IIIbis du Titre III de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et des dispositions du Chapitre III de l'arrêté royal du 15 juillet 2002..

**Art. 9.** Pour l'application des dispositions visées à l'article 8 les mots «l'organisme assureur», «l'Institut» et «le Service du contrôle administratif de l'Institut» s'entendent comme «l'Office».

De bepalingen van het eerste lid gelden alleen voor geneeskundige verstrekkingen verleend in België aan een rechthebbende die zijn woonplaats heeft in België.

#### HOOFDSTUK IV. — *Maximumfactuur*

##### *Afdeling 1. — Algemene bepalingen*

**Art. 4.** De bepalingen met betrekking tot de maximumfactuur, vastgesteld in Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en in het koninklijk besluit van 15 juli 2002, zijn toepasselijk op de rechthebbenden op de uitkeringen bedoeld in artikel 2.

De bepalingen van het eerste lid gelden alleen voor geneeskundige verstrekkingen verleend in België aan een rechthebbende die zijn woonplaats heeft in België.

**Art. 5.** Met het oog op de toepassing van artikel 4 wordt onder "persoonlijk aandeel" verstaan, het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de kostprijs van de verstrekkingen, bedoeld in artikel 8 van de wet van 16 juni 1960 en in artikel 49 van de wet van 17 juli 1963, zoals het is gedefinieerd in de artikelen 37sexies en 37septies van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 of in de bepalingen die deze artikelen zullen wijzigen, aanvullen of uitvoeren.

##### *Afdeling 2. — Maximumfactuur vastgesteld op grond van de sociale categorie van de rechthebbende*

**Art. 6.** Onverminderd het bepaalde in artikel 7 wordt de regeling van de maximumfactuur vastgesteld op grond van de sociale categorie van de rechthebbende uitgevoerd met toepassing van de bepalingen van Afdeling II van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en van de bepalingen van Hoofdstuk III van het koninklijk besluit van 15 juli 2002. Met het oog op de uitvoering van deze bepalingen worden de woorden "de verzekeringsinstelling" gelezen als "de Dienst".

**Art. 7.** Indien de rechthebbenden van een zelfde gezin zijn aangesloten bij de Dienst en bij een verzekeringsinstelling, beheert de instelling waarbij de oudste persoon is aangesloten of ingeschreven, het dossier betreffende de toepassing van deze Afdeling en van Afdeling 3.

De Dienst en de betrokken verzekeringsinstellingen verstrekken elkaar de informatie die nodig is, met name de gezinssamenstelling en het daadwerkelijk ten laste genomen persoonlijk aandeel van de rechthebbende, volgens de procedure vastgesteld in het derde en het vierde lid.

Indien de oudste persoon is aangesloten bij de Dienst bezorgt deze laatste de nodige informatie aan de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering die instaat voor de doorverzekering naar de betrokken verzekeringsinstelling.

Indien de oudste persoon is aangesloten bij een verzekeringsinstelling bezorgt deze laatste de nodige informatie aan de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering die instaat voor de doorverzekering naar de Dienst.

##### *Afdeling 3. — Maximumfactuur vastgesteld op grond van het gezinsinkomen van de rechthebbende en uitgevoerd door de Dienst*

**Art. 8.** Onverminderd het bepaalde in de artikelen 9 en 10 wordt de regeling van de maximumfactuur vastgesteld op grond van het gezinsinkomen van de rechthebbende uitgevoerd door de Dienst met toepassing van de bepalingen van Afdeling III van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en van de bepalingen van de Hoofdstukken IV en V van het koninklijk besluit van 15 juli 2002.

**Art. 9.** Met het oog op de uitvoering van de bepalingen vermeld in artikel 8 worden de woorden "de verzekeringsinstelling", het "Instituut" en "de Dienst voor administratieve controle van het Instituut" gelezen als "de Dienst".

**Art. 10.** L'Office communique les données d'identification à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité qui s'occupe de la transmission à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité transmet, sur l'ordre de l'Office, ces données d'identification, via la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus. Cette administration communique, via la Banque Carrefour de la sécurité sociale à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité les informations relatives aux revenus des personnes dont les données d'identification lui ont été transmises. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité transmet, sur l'ordre de l'Office, ces informations à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité. La Caisse auxiliaire communique ces données à l'Office.

*Section 4. — Du maximum à facturer déterminé en fonction des revenus du ménage du bénéficiaire et exécuté par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus*

**Art. 11.** Sans préjudice des dispositions des articles 12 et 13, le régime du maximum à facturer déterminé en fonction des revenus du ménage du bénéficiaire est exécuté par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus, en application des dispositions de la Section IV du Chapitre IIIbis du Titre III de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

**Art. 12.** L'Office rembourse les montants visés à l'article 37quindecies de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 sur le compte de l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus, sur un fonds particulier, qui pour le surplus est assimilé à un fonds de restitution au sens de l'article 37 des lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées le 17 juillet 1991.

Les règles d'exécution de l'alinéa 1<sup>er</sup>, en ce compris le mode de calcul des intérêts de retard et autres frais administratifs en cas de versement tardif par l'Office, sont fixées par Nous après délibération en Conseil des Ministres.

**Art. 13.** Les données nécessaires à l'application de la présente section sont transmises par voie électronique à la Banque Carrefour de la sécurité sociale par l'Office. La Banque Carrefour de la sécurité sociale transmet ces données agrégées par voie électronique à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus

Une procédure manuelle est prévue pour les données par voie électronique que l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus n'a pas pu traiter. Dans cette procédure, l'Office envoie aux bénéficiaires une attestation sur papier contenant les données nécessaires à l'application du présent article. Les bénéficiaires transmettent ladite attestation à l'administration susvisée.

Cette procédure manuelle est également appliquée pour la correction de données transmises antérieurement, soit par voie électronique, soit au moyen d'une attestation sur papier.

La procédure manuelle n'est pas appliquée si le montant des interventions personnelles pour les prestations remboursées au cours d'une année civile n'atteint pas 12,40 EUR.

#### *Section 5. — Dispositions particulières*

**Art. 14.** Les dispositions des articles 3 et 5 de la loi du 5 juin 2002 relative au maximum à facturer dans l'assurance soins de santé sont d'application aux bénéficiaires de l'Office.

#### *CHAPITRE V. — Dispositions finales*

**Art. 15.** L'arrêté royal du 22 novembre 1965 relatif à certaines prestations de soins de santé attribuées à charge de l'Office de sécurité sociale d'Outre-Mer est abrogé.

**Art. 16.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*, à l'exception :

1° des articles 4 à 7 et 11 à 14 qui produisent leurs effets le 1<sup>er</sup> janvier 2002;

**Art. 10.** De Dienst bezorgt de identiteitsgegevens aan de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering die instaat voor de doorverzekering naar het Rijksinstituut voor de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Het Rijksinstituut voor de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering bezorgt deze identiteitsgegevens, in opdracht van de Dienst, via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid aan de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit. Deze administratie deelt, via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid aan het Rijksinstituut voor de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering de informatie mee met betrekking tot het inkomen van de personen waarvan de identiteitsgegevens haar overgezonden werden. Het Rijksinstituut voor de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering bezorgt deze informatie, in opdracht van de Dienst, aan de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. De Hulpkas bezorgt deze gegevens aan de Dienst.

*Afdeling 4. — Maximumfactuur vastgesteld op grond van het gezinsinkomen van de rechthebbende en uitgevoerd door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit*

**Art. 11.** Onverminderd het bepaalde in de artikelen 12 en 13 wordt de regeling van de maximumfactuur vastgesteld op grond van het gezinsinkomen van de rechthebbende uitgevoerd door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit, met toepassing van de bepalingen van Afdeling IV van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

**Art. 12.** De Dienst stort de in artikel 37quindecies van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bedoelde bedragen terug op de rekening van de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit in een bijzonder fonds, dat voor het overige wordt gelijkgesteld met een terugbetalingsfonds als bedoeld in artikel 37 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

De regels voor de uitvoering van het eerste lid, inclusief de wijze van berekening van de nalatighedsintresten en andere administratieve kosten in geval van laattijdige storting door de Dienst, worden door Ons vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

**Art. 13.** De gegevens die noodzakelijk zijn voor de toepassing van deze afdeling, worden door de Dienst via elektronische weg meegeëerd aan de Kruispuntbank van de sociale zekerheid. De Kruispuntbank van de sociale zekerheid stuurt die geaggregeerde gegevens via elektronische weg door naar de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit.

Een manuele procedure wordt bepaald voor de elektronische gegevens die de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit niet heeft kunnen verwerken. Volgens die procedure bezorgt de Dienst de rechthebbenden een getuigschrift op papier dat de nodige gegevens bevat voor de toepassing van dit artikel. De rechthebbenden bezorgen dat getuigschrift aan de voormelde administratie.

Die manuele procedure wordt ook toegepast voor de correctie van gegevens die vroeger zijn bezorgd, ofwel via elektronische weg, ofwel door middel van een getuigschrift op papier.

De manuele procedure wordt niet toegepast als het bedrag van de persoonlijke aandelen voor de tijdens een kalenderjaar vergoede verstrekkingen, minder dan 12,40 EUR bedraagt.

#### *Afdeling 5. — Bijzondere bepalingen*

**Art. 14.** De bepalingen van de artikelen 3 en 5 van de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging zijn van toepassing op de rechthebbenden van de Dienst.

#### *HOOFDSTUK V. — Slotbepalingen*

**Art. 15.** Het koninklijk besluit van 22 november 1965 betreffende sommige uitkeringen voor geneeskundige verzorging ten bezware van de Dienst voor de overzeese sociale zekerheid wordt opgeheven.

**Art. 16.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van :

1° de artikelen 4 tot 7 en 11 tot 14 die in werking treden met ingang van 1 januari 2002;

2° des articles 8 à 10 qui produisent leurs effets le 1<sup>er</sup> janvier 2002. Pour l'année 2002 le maximum à facturer déterminé en fonction des revenus du ménage du bénéficiaire est exécuté par l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus, suivant les dispositions des articles 11 à 13.

ALBERT

Par le Roi :

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

2° de artikelen 8 tot 10 die in werking treden met ingang van 1 januari 2003. Voor het jaar 2002 wordt de maximumfactuur vastgesteld op grond van het gezinsinkomen van de rechthebbende uitgevoerd door de Administratie van de Ondernemings- en Inkomensfiscaliteit, volgens de bepalingen van de artikelen 11 tot 13.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI,  
TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE**

F. 2003 — 1882

[2003/200279]

**11 MARS 2003.** — Arrêté royal fixant, pour les entreprises de découpe de produits laminés à froid et à chaud et de revêtu de produits galvanisés, ainsi que la réalisation de produits mécano-soudés en sous-traitance, situées dans la région du Centre et ressortissant à la Commission paritaire des constructions métallique, mécanique et électrique (CP 111), les conditions dans lesquelles le manque de travail résultant de causes économiques suspend l'exécution du contrat de travail d'ouvrier (1)

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

Vu la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, notamment l'article 51, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois du 26 juin 1992 et du 26 mars 1999, par l'arrêté royal n° 254 du 31 décembre 1983 et remplacé par la loi du 30 décembre 2001;

Vu l'avis de la commission paritaire des constructions métallique, mécanique et électrique;

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 situation économique actuelle justifie l'instauration de toute urgence d'un régime de suspension de l'exécution du contrat de travail d'ouvrier pour les entreprises de découpe de produits laminés à froid et à chaud et de revêtu de produits galvanisés, ainsi que la réalisation de produits mécano-soudés en sous-traitance situées dans la région du Centre et ressortissant à la Commission paritaire des constructions métallique, mécanique et électrique;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Emploi,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent arrêté s'applique aux employeurs et aux ouvriers des entreprises de découpe de produits laminés à froid et à chaud et de revêtu de produits galvanisés, ainsi que la réalisation de produits mécano-soudés en sous-traitance situées dans la région du Centre et ressortissant à la Commission paritaire des constructions métallique, mécanique et électrique.

**Art. 2.** En cas de manque de travail résultant de causes économiques, l'exécution du contrat de travail d'ouvrier peut être totalement suspendue, moyennant notification par affichage dans les locaux de l'entreprise, à un endroit apparent, au moins sept jours à l'avance, le jour de l'affichage non compris.

L'affichage peut être remplacé par une notification écrite à chaque ouvrier mis en chômage, au moins sept jours à l'avance, le jour de la notification non compris.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID,  
ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG**

N. 2003 — 1882

[2003/200279]

**11 MAART 2003.** — Koninklijk besluit tot vaststelling, voor de ondernemingen met als activiteit het versnijden van koud- en warmgewalste producten en het bekleden van gegalvaniseerde producten evenals het vervaardigen van machinaal gelaste producten in onderaanneming, gelegen in de streek van het Centrum en die onder het Paritair Comité voor de metaal-, machine- en elektrische bouw (PC 111) ressorteren, van de voorwaarden waaronder het gebrek aan werk wegens economische oorzaken de uitvoering van de arbeidsovereenkomst voor werklieden (1)

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

Gelet op de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, inzonderheid op artikel 51, § 1, gewijzigd bij de wetten van 26 juni 1992 en 26 maart 1999 en bij het koninklijk besluit nr. 254 van 31 december 1983 en vervangen bij de wet van 30 december 2001;

Gelet op het advies van het Paritair Comité voor de metaal-, machine- en elektrische bouw ressorteren;

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

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de huidige economische toestand het spoedig invoeren van een regeling van schorsing van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst voor werklieden rechtvaardigt voor de ondernemingen met als activiteit het versnijden van koud- en warmgewalste producten en het bekleden van gegalvaniseerde producten evenals het vervaardigen van machinaal gelaste producten in onderaanneming, gelegen in de streek van het Centrum en die onder het Paritair Comité voor de metaal-, machine- en elektrische bouw ressorteren;

Op de voordracht van Onze Minister van Werkgelegenheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Dit besluit is van toepassing op de werkgevers en op de werklieden van de ondernemingen met als activiteit het versnijden van koud- en warmgewalste producten en het bekleden van gegalvaniseerde producten evenals het vervaardigen van machinaal gelaste producten in onderaanneming, gelegen in de streek van het Centrum en die onder het Paritair Comité voor de metaal-, machine- en elektrische bouw ressorteren.

**Art. 2.** Bij volledig of gedeeltelijk gebrek aan werk wegens economische oorzaken mag de uitvoering van de arbeidsovereenkomst voor werklieden volledig worden geschorst, mits er kennisgeving wordt gedaan door aanplakking in de lokalen van de onderneming, minstens zeven dagen op voorhand, de dag van de aanplakking niet inbegrepen.

De aanplakking kan worden vervangen door een geschreven kennisgeving aan iedere werkloos gestelde werkmans, ten minste zeven dagen vooraf, de dag van de kennisgeving niet inbegrepen.