

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2020/40946]

26 MAART 2020. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

FILIP, 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, artikel 37, § 19, vervangen bij de wet van 29 maart 2012 en gewijzigd bij de wet van 7 februari 2014;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 ;

Gelet op het voorstel van de werkgroep Verzekeraarbaarheid van 27 juni 2019;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 4 september 2019 ;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 16 september 2019;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 20 november 2019 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 13 december 2019;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het advies 58/2013 van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van 27 november 2013;

Gelet op het advies 67.028/2 van de Raad van State, gegeven op 18 maart 2020, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 7 van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt het vierde lid vervangen als volgt:

« De verzekeringsinstellingen bezorgen aan de Dienst voor administratieve controle van het Instituut eveneens de gegevens betreffende de stroom, bedoeld in hoofdstuk 4, afdeling 2, in het bijzonder het aantal bijkomende aanvragen en bijkomende toekenningen van de verhoogde tegemoetkoming als gevolg van die stroom. De Dienst voor administratieve controle van het Instituut bepaalt welke gegevens moeten worden bezorgd, alsook de regels voor het doorsturen daarvan. Hij voert een kwantitatieve analyse uit van de gegevens die worden meegedeeld door de verzekeringsinstellingen. »

**Art. 2.** In artikel 19, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1<sup>o</sup> paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

« Vóór 1 april van elk jaar delen de ziekenfondsen de Dienst voor administratieve controle van het Instituut de lijst mee van de gezinnen in de zin van artikel 25, waarvan minstens één van de leden op 1 januari van dat jaar geen verhoogde tegemoetkoming geniet. Zij bezorgen ook de lijst van de gezinnen die bestaan uit twee gerechtigden die noch bloed- of aanverwant tot en met de derde graad, noch gehuwd, noch wettelijk samenwonend zijn en die volgens de gegevens van het Rijksregister van de natuurlijke personen dezelfde hoofdverblijfplaats hebben. Zij bezorgen het identificatienummer van de sociale zekerheid van die gezinsleden volgens de regels die door de Dienst voor administratieve controle van het Instituut worden vastgesteld. Voor de toepassing van deze afdeling is het ziekenfonds dat het dossier beheert het ziekenfonds waarbij de oudste gerechtigde is ingeschreven of aangesloten. »;

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2020/40946]

26 MARS 2020. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

PHILIPPE, 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, l'article 37, § 19, remplacé par la loi du 29 mars 2012 et modifié par la loi du 7 février 2014;

Vu l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

Vu la proposition du Groupe de travail assurabilité du 27 juin 2019 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 4 septembre 2019 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 16 septembre 2019;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 20 novembre 2019;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 13 décembre 2019;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative;

Vu l'avis 58/2013 de la Commission de protection de la vie privée du 27 novembre 2013 ;

Vu l'avis 67.028/2 du Conseil d'Etat, donné le 18 mars 2020, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 7 de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'alinéa 4 est remplacé par ce qui suit :

« Les organismes assureurs transmettent également au Service du contrôle administratif de l'institut les données relatives au flux visé à la section 2 du chapitre 4, notamment le nombre de demandes supplémentaires et d'octrois supplémentaires de l'intervention majorée à la suite de ce flux. Le Service du contrôle administratif de l'institut précise les données à transmettre ainsi que les modalités de leur transmission. Il procède à une analyse quantitative des éléments communiqués par les organismes assureurs.

**Art. 2.** Dans l'article 19 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1<sup>o</sup> le paragraphe 1<sup>er</sup> est remplacé par ce qui suit :

« Avant le 1<sup>er</sup> avril de chaque année, les mutualités communiquent au Service du contrôle administratif de l'institut la liste des ménages au sens de l'article 25, dont au moins un des membres ne bénéficie pas de l'intervention majorée au 1<sup>er</sup> janvier de cette année. Elles transmettent également la liste des ménages constitués de deux titulaires qui ne sont ni parents ou alliés jusqu'au troisième degré inclus, ni mariés ni cohabitants légaux et qui ont la même résidence principale selon les données du Registre national des personnes physiques. Elles transmettent le numéro d'identification de sécurité sociale des membres de ces ménages selon les modalités fixées par le Service du contrôle administratif de l'institut. Pour l'application de la présente section, la mutualité gestionnaire du dossier est la mutualité auprès de laquelle le titulaire le plus âgé est inscrit ou affilié. » ;

2° paragraaf 4 wordt vervangen als volgt:

« De stroom bedoeld in §§ 1 tot 3 wordt jaarlijks georganiseerd. »

**Art. 3.** Artikel 20 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt:

« Het gezin dat zich in een van de volgende situaties bevindt, moet niet worden opgenomen in de lijst bedoeld in artikel 19, § 1:

1. volgens de gegevens die in het bezit zijn van het beherend ziekenfonds, in het bijzonder op basis van de bijdragebonnen, hebben een of meerdere gezinsleden beroepsinkomsten die hoger zijn dan het grensbedrag dat van toepassing is in het kader van dit hoofdstuk voor het gezin dat is samengesteld in de zin van artikel 25 en 26 of voor een gezin dat is samengesteld uit twee gerechtigden en twee personen ten laste indien het beherend ziekenfonds het reële gezin niet zelf kan vormen;

2. volgens de gegevens die in het bezit zijn van het beherend ziekenfonds, in het bijzonder op basis van de bijdragebonnen, hebben een of meerdere gezinsleden beroepsinkomsten die hoger zijn dan het grensbedrag dat van toepassing is in het kader van dit hoofdstuk voor het gezin dat is samengesteld in de zin van artikel 25 en 26 of voor een gezin dat is samengesteld uit twee gerechtigden en twee personen ten laste indien het beherend ziekenfonds het reële gezin niet zelf kan vormen;

3. volgens de gegevens die in het bezit zijn van het beherend ziekenfonds heeft een gezinslid een onvolledige aanvraag of een aanvraag ingediend om de verhoogde tegemoetkoming te genieten waaruit bleek dat dit gezin in de loop van een van de vier voorgaande jaren niet voldeed aan de inkomensvoorwaarden. »

**Art. 4.** Artikel 28, § 3 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt:

« Voor wat betreft de beroepsinkomsten, met inbegrip van de vervangingsinkomsten en de pensioenen, indien geen enkele referentieperiode van toepassing is, worden de bedragen in aanmerking genomen die betrekking hebben op de maand die voorafgaat aan die waarin de aanvraag werd ingediend of de maand waarin de aanvraag werd ingediend, overeenkomstig het bepaalde in § 1, verhoogd met het bedrag van alle voordelen die eraan zijn verbonden.

De bedragen worden vermenigvuldigd met de coëfficiënt die het mogelijk maakt ze om te zetten in jaarlijkse inkomsten, die in functie is van de methode van vaststelling van de inkomsten die maandelijks, tweewekelijks, wekelijks of dagelijks kunnen zijn.

Indien de referentieperiode betrekking heeft op het kalenderjaar dat voorafgaat aan het jaar van de aanvraag, worden de beroepsinkomsten, vervangingsinkomsten en pensioenen welke tijdens die referentieperiode reëel ontvangen zijn in aanmerking genomen alsook het bedrag van alle voordelen die eraan zijn verbonden. »

**Art. 5.** In artikel 37, § 2, eerste lid, van hetzelfde besluit worden de woorden « 1 mei van dat jaar » vervangen door de woorden « 15 juni van dat jaar ».

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

**Art. 7.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 maart 2020.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
M. DE BLOCK

2° le paragraphe 4 est remplacé par ce qui suit:

“ Le flux visé aux §§ 1<sup>er</sup> à 3 est organisé chaque année.”

**Art. 3.** L'article 20 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Ne doit pas être repris dans la liste visée à l' article 19, § 1<sup>er</sup>, le ménage se trouvant dans une des situations suivantes :

1. selon les données en possession de la mutualité gestionnaire, un membre du ménage n'a pas donné suite à une invitation formulée par la mutualité à introduire une demande de bénéfice de l'intervention majorée au cours d'une des quatre années précédentes;

2. selon les données en possession de la mutualité gestionnaire, notamment sur la base des bons de cotisation, un ou plusieurs membres du ménage ont des revenus professionnels supérieurs au plafond applicable dans le cadre de ce chapitre pour un ménage composé conformément aux articles 25 et 26 ou pour un ménage composé de deux titulaires et deux personnes à charge si la mutualité gestionnaire ne peut pas composer elle-même le ménage réel;

3. selon les données en possession de la mutualité gestionnaire, un des membres du ménage a introduit une demande de bénéfice de l'intervention majorée incomplète ou qui a démontré que ce ménage ne satisfaisait pas aux conditions de revenus au cours d'une des quatre années précédentes. »

**Art. 4.** L'article 28, § 3, du même arrêté, est remplacé par ce qui suit :

« En ce qui concerne les revenus professionnels, en ce compris les revenus de remplacement et les pensions, si aucune période de référence n'est applicable, sont pris en considération les montants se rapportant, selon le cas et conformément à ce qui est prévu au § 1<sup>er</sup>, au mois précédant le mois de l'introduction de la demande ou au mois de l'introduction de la demande, augmentés du montant de tous avantages qui y sont liés.

Les montants sont multipliés par le coefficient permettant de les convertir en revenus annuels, qui est fonction du mode d'établissement des revenus qui peuvent être mensuels, bimensuels, hebdomadaires ou journaliers.

Si la période de référence porte sur l'année civile précédant l'année de la demande, les revenus professionnels, de remplacement et les pensions réellement perçus au cours de cette période de référence sont pris en considération ainsi que le montant de tous avantages qui y sont liés. »

**Art. 5.** Dans l'article 37, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, du même arrêté, les mots « 1<sup>er</sup> mai de cette année » sont remplacés par les mots « 15 juin de cette année ».

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

**Art. 7.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 mars 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
M. DE BLOCK