

F. 85 — 136

24 JANVIER 1985. — Arrêté ministériel fixant l'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 23, 11° modifié par les lois des 24 décembre 1963 et 22 janvier 1985 et l'article 25, § 8, modifié par les lois des 24 décembre 1963 et 8 avril 1965;

Vu l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est étendue aux travailleurs indépendants, notamment l'article 1er, 18°, modifié par les arrêtés royaux des 21 novembre 1977, 3 avril 1980 et 24 janvier 1985;

Vu l'avis du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité émis le 5 novembre 1984;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant que le présent arrêté doit être publié dans les plus brefs délais pour permettre l'intervention de l'assurance maladie-invalidité obligatoire dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés,

Arrête :

Article 1er. § 1er. — Le prix du voyage en tram, métro, autobus, train (2ème classe) est pris intégralement en charge par l'assurance maladie-invalidité obligatoire lorsque le bénéficiaire utilise un ou plusieurs de ces moyens de transport en commun pour parcourir la distance séparant sa résidence effective du centre de dialyse où il est en traitement.

§ 2. Lorsque le bénéficiaire utilise un moyen de transport autre que ceux mentionnés au § 1er, l'assurance intervient dans ses frais de voyage pour un aller et un retour, à raison de 8 F au km, en fonction de la distance réelle, cependant limitée à deux fois 30 km, séparant sa résidence effective du centre de dialyse où il est en traitement.

Toutefois :

1° lorsque la distance entre la résidence effective du bénéficiaire et le centre de dialyse le plus proche est supérieure à 30 km, l'assurance intervient en fonction de la distance réelle séparant la résidence du centre susvisé;

2° lorsque le bénéficiaire est âgé de moins de 14 ans, l'assurance intervient en fonction de la distance réelle séparant sa résidence effective du centre de dialyse où il est en traitement.

§ 3. Lorsque plusieurs bénéficiaires utilisent le même véhicule pour se rendre ensemble au centre de dialyse, le montant de l'intervention globale de l'assurance est calculé conformément aux dispositions du § 2. Toutefois dans ce cas, la distance à prendre en considération, limitée à deux fois soixante km, est égale à la somme des distances séparant les résidences respectives des bénéficiaires augmentée de la distance comprise entre le centre de dialyse et la résidence du bénéficiaire pris en charge en dernier lieu. L'intervention de l'assurance est attribuée au bénéficiaire dont la résidence est la plus éloignée du centre de dialyse; l'organisme assureur qui accorde cette intervention doit, le cas échéant, en donner information aux organismes assureurs auprès desquels sont inscrits ou affiliés les autres bénéficiaires.

§ 4. Le montant de 8 F visé au § 2 peut être adapté, par arrêté ministériel, au 1er janvier de chaque année, sur proposition du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

§ 5. Le Comité de gestion visé au § 4 arrête le modèle du document sur base duquel l'intervention de l'assurance est accordée au bénéficiaire et détermine les modalités de l'information visée au § 3.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er octobre 1984.

Bruxelles, le 24 janvier 1985.

J.-L. DEHAENE

N. 85 — 136

24 JANUARI 1985. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 23, 11°, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963 en 22 januari 1985 en op artikel 25, § 8, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963 en 8 april 1965;

Gelet op het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tot de zelfstandigen wordt verruimd inzonderheid op artikel 1, 18°, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 21 november 1977, 3 april 1980 en 24 januari 1985;

Gelet op het advies van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 5 november 1984;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat dit besluit zo spoedig mogelijk moet worden bekendgemaakt om de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden mogelijk te maken,

Besluit :

Artikel 1. § 1. De prijs van de reis per tram, metro, autobus, trein (2e klasse) wordt integraal door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering ten laste genomen als de rechthebbende één of meer van die gemeenschappelijke vervoermiddelen gebruikt om de afstand af te leggen tussen zijn effectieve verblijfplaats en het dialysecentrum waar hij in behandeling is.

§ 2. Als de rechthebbende een ander vervoermiddel gebruikt dan die welke zijn vermeld in § 1, komt de verzekering voor de heen- en de terugreis tegemoet in zijn reiskosten naar rata van 8 F per km op grond van de werkelijke afstand, evenwel beperkt tot tweemaal 30 km, tussen zijn effectieve verblijfplaats en het dialysecentrum waar hij in behandeling is.

Nochtans :

1° als de afstand tussen de effectieve verblijfplaats van de rechthebbende en het dichtstbij gelegen dialysecentrum meer dan 30 km bedraagt, komt de verzekering tegemoet op grond van de werkelijke afstand tussen de verblijfplaats en voorgenoomd centrum;

2° als de rechthebbende jonger dan 14 jaar is, komt de verzekering tegemoet op grond van de werkelijke afstand tussen zijn effectieve verblijfplaats en het dialysecentrum waar hij in behandeling is.

§ 3. Als verscheidene rechthebbenden hetzelfde voertuig gebruiken om samen naar het dialysecentrum te gaan, wordt het bedrag van de globale verzekeringstegemoetkoming berekend overeenkomstig de bepalingen van § 2. Nochtans is in dat geval de afstand die in aanmerking moet worden genomen, beperkt tot tweemaal zestig km, gelijk aan de som van afstanden tussen de respectieve verblijfplaats van de rechthebbenden, verhoogd met de afstand tussen het dialysecentrum en de verblijfplaats van de rechthebbende, die het laatst is afgehaald. De verzekeringstegemoetkoming wordt toegekend aan de rechthebbende wiens verblijfplaats het verst van het dialysecentrum ligt; de verzekeringsinstelling welke die tegemoetkoming toekent, moet dat desgevallend mededelen aan de verzekeringsinstellingen waarbij de andere rechthebbenden zijn ingeschreven of aangesloten.

§ 4. Het in § 2 bedoelde bedrag van 8 F kan bij ministerieel besluit op 1 januari van elk jaar worden aangepast op voorstel van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

§ 5. Het in § 4 bedoelde Beheerscomité stelt het model vast van het document op grond waarvan de verzekeringstegemoetkoming wordt toegekend aan de rechthebbende en legt de regels vast van de in § 3 bedoelde mededeling.

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 1984.

Brussel, 24 januari 1985.

J.-L. DEHAENE