

c) het honorarium, bedoeld in artikel 350cties, § 2, tweede lid, van de Wet;

d) de geldende btw-voet.

De prijs buiten bedrijf van de vervangende specialiteit van de onbeschikbare specialiteit houdt desgevallend rekening met de op de aankoopfactuur vermelde prijs buiten bedrijf, vermeerderd met de onkosten en rechten die op het product betrekking hebben.

De apotheker houdt, ingeval van invoer overeenkomstig paragraaf 4, de aankoopfactuur ter beschikking van de adviserend arts en het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle voor een periode van 3 jaren te rekenen vanaf het einde van de maand waarin de verstrekking is verleend.

2° Met het oog op het terugvorderen van de bijkomende kosten volgend uit de toepassing van paragraaf 4, in geval de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu gemachtigd wordt om over te gaan tot de aanschaf en de verdeling van de specialiteit, worden deze bedragen vastgesteld op basis van de aankoopfactuur van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De Dienst garandeert een objectieve vaststelling van de bijkomende kosten verbonden aan deze onbeschikbaarheid op basis van een opvolging van het aantal afgeleverde verpakkingen van de vervangende specialiteit. De Dienst berekent per boekjaar de bijkomende kosten verbonden aan de onbeschikbaarheid voor elk jaar X.

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2025.

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

Gegeven te Brussel, 26 april 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken ,
F. VANDENBROUCKE

**FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2024/004974]

12 MEI 2024. — 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

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het besluit dat wij de eer hebben aan Uwe Majestieit ter ondertekening voor te leggen, beoogt een ambtshalve toekenning van het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming door het ziekenfonds aan alleenstaande werklozen van tenminste 3 maanden, alleenstaande arbeidsongeschikten van tenminste 3 maanden en alleenstaande invaliden na een aantal voorafgaande controles aan de hand van authentieke gegevensbanken.

Momenteel bestaan er twee vormen van opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming:

- volledig automatisch op basis van het genot van een bepaald voordeel (bv. inkomensgarantie voor ouderen) of op basis van een situatie waarin een kind zich bevindt (bv. kind met een ernstige ongeschiktheid van tenminste 66%);

- na een inkomenonderzoek uitgevoerd door het ziekenfonds op basis van een verklaring op erewoord die de sociaal verzekerde dient te onderschrijven.

Het besluit voorziet een derde manier van opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming voor bepaalde doelgroepen waarvan aangenomen kan worden dat hun financiële situatie bescheiden is. Het betreft een ambtshalve opening door het ziekenfonds van het recht op de verhoogde tegemoetkoming aan alleenstaande werklozen van ten minste 3 maanden, alleenstaande arbeidsongeschikten van ten minste 3 maanden en alleenstaande invaliden; dus zonder dat de sociaal verzekerde hiervoor een aanvraag moet indienen en bewijsdocumenten m.b.t. zijn inkomen dient te overhandigen, maar door de ziekenfondsen zelf de inkomen voorafgaand te laten controleren aan de hand van authentieke bronnen waarover zij beschikken voor de detectie van recente inkomen.

c) de l'honoraire visé à l'article 350cties, § 2, alinéa 2, de la Loi ;

d) le taux actuel de la T.V.A.

Le cas échéant, le prix ex-usine de la spécialité de remplacement de la spécialité indisponible prend en compte le prix ex-usine mentionné sur la facture d'achat, majoré aussi des taxes et droits se rapportant au produit.

Le pharmacien tient la facture d'achat à la disposition du médecin-conseil et du personnel d'inspection du Service d'évaluation et de contrôle médicaux pendant une durée de trois ans à compter de la fin du mois au cours duquel la prestation a été fournie, dans le cas d'importation conformément au paragraphe 4.

2° En vue de récupérer les surcoûts suivant l'application du paragraphe 4, dans le cas où le Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement est autorisé à procéder à l'achat et à la distribution de la spécialité, ces montants sont déterminés sur la base de la facture d'achat du Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Le Service garantit une fixation objective des surcoûts liés à cette indisponibilité sur la base d'un suivi du nombre de conditionnements délivrés de la spécialité de remplacement. Le Service calcule, par année financière, les surcoûts liés à l'indisponibilité pour chaque année X.

Art. 6. Cet arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

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 avril 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales ,
F. VANDENBROUCKE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2024/004974]

12 MAI 2024. — 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, coordonné le 14 juillet 1994

RAPPORT AU ROI

Sire,

L'arrêté que nous avons l'honneur de soumettre à la signature de Votre Majesté prévoit un octroi du droit à l'intervention majorée de l'assurance à l'initiative de la mutualité aux isolés chômeurs depuis au moins 3 mois, aux isolés en incapacité de travail depuis au moins 3 mois et aux isolés invalides après un certain nombre de contrôles préalables par le biais de bases de données authentiques.

Il existe actuellement deux modes d'ouverture du droit à l'intervention majorée :

- de manière entièrement automatique sur la base du bénéfice d'un avantage déterminé (par exemple, la garantie de revenus aux personnes âgées) ou sur la base d'une situation dans laquelle se trouve un enfant (par exemple, un enfant atteint d'un handicap grave d'au moins 66 %) ;

- après un contrôle des revenus effectué par la mutualité sur la base d'une déclaration sur l'honneur que l'assuré social doit introduire.

L'arrêté prévoit une troisième manière d'ouvrir le droit à l'intervention majorée à certains groupes cibles dont la situation financière peut être considérée comme modeste. Il s'agit d'une ouverture du droit à l'intervention majorée à l'initiative de la mutualité aux isolés chômeurs depuis au moins 3 mois, aux isolés en incapacité depuis au moins 3 mois et aux isolés invalides ; sans que l'assuré social ait à en faire la demande et à remettre les documents justificatifs concernant ses revenus, mais en faisant vérifier par les mutualités elles-mêmes au préalable les revenus sur la base des sources authentiques dont elles disposent pour la détection des revenus récents.

Omdat er niet voor alle inkomens recente informatie bestaat en om te garanderen dat alle potentiële rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming op dezelfde manier worden behandeld, werd voorzien in een aantal uitsluitingscriteria; het mogelijke genot van bepaalde inkomsten van bestaansmiddelen die gedetecteerd worden via databanken zoals o.a. PatrimonyService en het pensioenkadaster zijn bijgevolg voorafgaand en systematisch een criterium voor de uitsluiting van de ambtshalve toekenning van de verhoogde tegemoetkoming.

Naast deze voorafgaande controles is de nieuwe procedure tot ambtshalve opening van de verhoogde tegemoetkoming ook onderworpen aan dezelfde a posteriori controles voor de verlenging van het recht zoals dit nu reeds van toepassing is bij een opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming na een verklaring op erewoord van de betrokken zelf, met name de tussentijdse controle om na te gaan of het sociaal statuut van werkloze of arbeidsongeschikte/invaliden nog bestaat, de controle van de gezinssamenstelling om na te gaan of de betrokken nog effectief alleenstaande is en de systematische controle om na te gaan of de inkomens onder het toepasselijk grensbedrag zitten.

Het besluit geeft uitvoering aan een maatregel van de gezondheidszorgbegroting van 2024.

Artikelsgewijze bespreking.

Artikel 1

De wijziging betreft de toevoeging van een definitie en behoeft geen verdere uitleg.

Artikelen 2 en 3

Deze artikelen behoeven geen bijzondere uitleg.

Artikel 4

Er wordt verduidelijkt dat iemand die volgens de Rijksregistergegevens alleen woont, maar wel zijn kind(eren) gemiddeld minstens twee dagen per week huisvest (in het kader van een coouderschap), ook beschouwd dient te worden als een eenoudergezin (mits ten minste één kind ingeschreven is als kind ten laste van één van zijn ouders).

Artikel 5

Jaarlijks wordt automatisch en systematisch onderzocht of het recht op de verhoogde tegemoetkoming kan worden verlengd voor een nieuwe periode van een kalenderjaar; dit gebeurt op basis van de informatie betreffende de inkomsten van het gezin die wordt meegeleid door de FOD Financiën. Indien de gezinsinkomens het toepasselijk grensbedrag overschrijden dan wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming stopgezet op 31/12 van het jaar van de controle. Dit wordt de systematische controle genoemd.

Het artikel voorziet dat in het kader van deze systematische controle een nieuwe databank, met name PatrimonyService van de FOD Financiën, gebruikt zal worden voor de detectie van de onroerende goederen en de berekening van het kadastraal inkomen.

Artikel 6

Dit artikel behoeft geen bijzondere uitleg.

Artikel 7

Het artikel legt de nadere regels vast voor de ambtshalve toekenning van de verhoogde tegemoetkoming aan alleenstaande werklozen van ten minste 3 maanden, alleenstaande arbeidsongeschikten van ten minste 3 maanden en alleenstaande invaliden.

De verhoogde tegemoetkoming kan alleen maar toegekend worden door het ziekenfonds na een aantal systematische en voorafgaande controles die gebeuren aan de hand van de volgende gegevensbanken:

- het Rijksregister: in de gezinssamenstelling van het Rijksregister moet zijn weergegeven dat de gerechtigde alleen woont of met een bloed- of aanverwante tot in de tweede graad, voor zover deze laatsten niet te zíjn laste zijn ingeschreven als samenwonende of ascendent ten laste en dat er met geen van hen sprake is van een wettelijke samenwoning. Dit zijn de voorwaarden waaronder deze personen geen deel mogen uitmaken van het gezin waarmee rekening wordt gehouden bij de verhoogde tegemoetkoming;

- de werkloosheidsfluxen: hierin wordt gecontroleerd dat de sociaal verzekerde effectief een volledige werkloze is, tijdelijk of deeltijdse werklozen worden niet beoogd, personen in werkloosheid met bedrijfs-toeslag ook niet, alsook niet de personen in loopbaanonderbreking;

- de gegevens rond arbeidsongeschiktheid die gekend zijn bij het ziekenfonds zelf: hiermee wordt nagegaan of de sociaal verzekerde effectief volledig arbeidsongeschikt/invalid is, dus zonder toegelaten activiteit, en of hij niet geniet van een opzeggings- of inschakelingsvergoeding;

Etant donné qu'il n'existe pas d'informations à jour pour tous les revenus et afin de garantir que tous les bénéficiaires potentiels de l'intervention majorée soient traités de la même manière, un certain nombre de critères d'exclusion ont été prévus ; le bénéfice potentiel de certains revenus ou moyens de subsistance détectés via des bases de données telles que PatrimonyService et le Cadastre des pensions sont donc un critère préalable et systématique d'exclusion de l'octroi d'office de l'intervention majorée.

Outre ces contrôles préalables, la nouvelle procédure d'octroi d'office de l'intervention majorée est également soumise aux mêmes contrôles a posteriori pour la prolongation du droit, comme cela s'applique déjà pour l'ouverture du droit à l'intervention majorée après une déclaration sur l'honneur de la personne concernée elle-même, notamment le contrôle intermédiaire pour vérifier si le statut social de chômeur ou d'incapable de travailler/invalidité existe toujours, le contrôle de la composition de ménage pour vérifier si l'intéressé est toujours effectivement isolé, et le contrôle systématique pour vérifier si les revenus sont inférieurs au plafond applicable.

L'arrêté met en oeuvre une mesure du budget des soins de santé 2024.

Discussion article par article.

Article 1

La modification est relative à l'ajout d'une définition et ne nécessite aucune autre explication.

Articles 2 et 3

Ces articles ne nécessitent aucune explication particulière.

Article 4

Il est précisé qu'une personne qui, selon les données du Registre national, vit seule, mais qui héberge son ou ses enfants en moyenne au moins deux jours par semaine (dans le cadre de la coparentalité), doit également être considérée comme une famille monoparentale (à condition qu'au moins un enfant soit inscrit comme enfant à charge de l'un de ses parents).

Article 5

Chaque année, un contrôle automatique et systématique est mené pour déterminer si le droit à l'intervention majorée peut être prolongé pour une nouvelle période d'une année civile ; cela se fait sur la base des informations relatives aux revenus du ménage communiquées par le SPF Finances. Si les revenus du ménage dépassent le plafond applicable, le droit à l'intervention majorée prendra fin au 31/12 de l'année du contrôle. C'est ce qu'on appelle le contrôle systématique.

L'article prévoit que dans le cadre de ce contrôle systématique, une nouvelle base de données, à savoir PatrimonyService du SPF Finances, sera utilisée pour la détection des biens immobiliers et le calcul du revenu cadastral.

Article 6

Cet article ne nécessite aucune explication particulière.

Article 7

L'article fixe les modalités d'octroi d'office de l'intervention majorée aux isolés chômeurs depuis au moins 3 mois, aux isolés en incapacité depuis au moins 3 mois et aux isolés invalides.

L'intervention majorée ne peut être accordée par la mutualité qu'après un certain nombre de contrôles systématiques et préalables effectués par le biais des bases de données suivantes :

- le Registre National : la composition de ménage du Registre National doit montrer que le bénéficiaire vit seul ou cohabite avec un parent ou allié jusqu'au deuxième degré, pour autant qu'aucun d'eux ne soit inscrit à sa charge comme cohabitant ou ascendant à sa charge et qu'il n'ait fait avec aucun d'eux une déclaration de cohabitation légale. Ce sont en effet les conditions pour que ces personnes ne fassent pas partie du ménage pris en compte pour l'intervention majorée ;

- les flux de chômage : il est vérifié que l'assuré social est bien un chômeur complet, les chômeurs temporaires ou à temps partiel ne sont pas visés, ni les chômeurs bénéficiant d'un complément d'entreprise, ni les personnes en interruption de carrière ;

- les données relatives à l'incapacité de travail connues par la mutualité elle-même : celle-ci vérifie si l'assuré social est réellement en incapacité totale de travail/invalidité, c'est-à-dire sans activité autorisée, et s'il ne bénéficie pas d'une indemnité de dédit ou de reclassement ;

- PatrimonyService van de FOD Financiën: de betrokkenen wordt van de ambtshalve toekenning van het recht op de verhoogde tegemoetkoming uitgesloten indien hij (mede-)eigenaar, vruchtgebruiker of vestiger van een recht op erfacht of opstal is van een ander onroerend goed dan zijn eigen woning of indien hij (mede-)eigenaar, vruchtgebruiker of vestiger van een recht op erfacht of opstal is van een onroerend goed waarvan het kadastraal inkomen nog niet is vastgelegd;

- de bijdragebonnen arbeidsongeval: indien er een rente voor een arbeidsongeval of een beroepsziekte met een invaliditeit van meer dan 20 % bestaat dan wordt de betrokkenen uitgesloten van de mogelijkheid tot ambtshalve toekenning van het recht op de verhoogde tegemoetkoming;

- het pensioenkadaster van de Federale Pensioendienst: indien een inkomen voorkomt in dat kadaster wordt de betrokkenen uitgesloten van de mogelijkheid tot ambtshalve toekenning van het recht op de verhoogde tegemoetkoming.

Het ziekenfonds kent ambtshalve het recht op de verhoogde tegemoetkoming toe indien de som van de volgende inkomsten lager is dan het plafond voor een gezin van één persoon:

- werkloosheidsuitkeringen, waarvan het bedrag wordt meegedeeld in de elektronische stroom van de betalingsinstellingen;

- arbeidsongeschiktheidsuitkering;

- het geïndexeerde bedrag van het kadastraal inkomen van de eigen woning, na aftrek van het vrijgesteld bedrag in het kader van de reglementering betreffende de verhoogde tegemoetkoming.

Het ziekenfonds heeft de verplichting om de verzekerde op de hoogte te stellen wanneer het ambtshalve recht niet toegekend kan worden, en nodigt hem uit een aanvraag in te dienen, tenzij deze niet-toekenning voortvloeit uit de berekening.

Er wordt het principe ingevoerd volgens hetwelk de ambtshalve toekenning van het recht gedurende één jaar wordt uitgesloten na verlies van het recht als gevolg van de systematische controle. De verzekerde moet ook over een indicator beschikken die verschilt van de indicator die aanleiding gaf tot de eerdere ambtshalve toekenning, dat wil zeggen dat de indicator die een eerdere ambtshalve toekenning mogelijk maakte, verloren is gegaan en dat een nieuwe indicator is verworven na het verlies van zijn recht na de systematische controle.

Artikel 8

Het artikel voorziet dat in het kader van de ambtshalve toekenning het recht op de verhoogde tegemoetkoming geopend wordt op de eerste dag van de maand van de controle van de databanken door het ziekenfonds.

Artikel 9

Er wordt verduidelijkt dat de situatie waarbij in een gezin een kind jonger dan 16 jaar geadopteerd wordt terwijl deze al ingeschreven was in het Rijksregister (bijvoorbeeld op het adres van een instelling) niet meer beschouwd wordt als een wijziging in de gezinssamenstelling.

Artikel 10

Er wordt voorzien in een tussentijdse controle in het kader van de ambtshalve toekenning van het recht om na te gaan of het sociaal statuut nog steeds bestaat.

Er wordt geen tussentijdse controle voorzien voor de personen die een recht op de verhoogde tegemoetkoming hebben geopend op basis van de indicator "tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden" (« Pflegegeld für Senioren ») toegekend door de Duitstalige gemeenschap" gelet op de particuliere stabiliteit van deze situatie.

Artikel 11

Voor het controleren van de inkomsten in het kader van de systematische controle worden een aantal nieuwe databanken geconsulteerd door de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV, namelijk PatrimonyService voor de onroerende inkomsten en ChildBenefit om na te gaan of een kind nog recht heeft op kinderbijslag waardoor zijn beroepsinkomsten vrijgesteld dienen te worden.

Artikel 12

In dat artikel wordt voorzien dat elke verzekerde binnen drie maanden na de opening van het recht afstand kan doen van het voordeel van de verhoogde tegemoetkoming die wordt toegekend in het kader van deze nieuwe ambtshalve toekenningssprocedure. Hij moet zijn ziekenfonds hiervan schriftelijk op de hoogte stellen en het recht wordt met terugwerkende kracht ingetrokken tot de datum van opening. Het ziekenfonds moet hem informeren over de gevolgen van deze opt-out voor hem en voor de leden van zijn gezin, evenals over de mogelijkheid dat deze opt-out op elk moment kan worden ingetrokken. Het ziekenfonds vermeldt dit in het dossier van betrokkenen.

- le Service Patrimony du SPF Finances : l'intéressé est exclu de l'octroi d'office du droit à l'intervention majorée s'il est (co)propriétaire, usufruitier ou constituant d'un droit d'emphytéose ou de superficie sur un bien immobilier autre que son propre logement ou s'il est (co)propriétaire, usufruitier ou constituant d'un droit d'emphytéose ou de superficie sur un bien dont le revenu cadastral n'a pas encore été fixé ;

- les bons de cotisation accident du travail : s'il existe une rente pour un accident du travail ou une maladie professionnelle avec une invalidité de plus de 20%, l'intéressé est exclu de la possibilité d'obtenir d'office le droit à l'intervention majorée ;

- le registre des pensions du Service fédéral des pensions : si un revenu apparaît dans ce registre, l'intéressé est exclu de la possibilité d'obtenir d'office le droit à l'intervention majorée.

La mutualité octroie d'initiative le droit à l'intervention majorée si la somme des revenus suivants est inférieure au plafond pour un ménage d'une personne :

- les allocations de chômage dont le montant est communiqué dans le flux électronique émanant des organismes de paiement ;

- les indemnités d'incapacité de travail ;

- le montant indexé du revenu cadastral de l'habitation, après déduction du montant immunisé dans le cadre de la réglementation relative à l'intervention majorée.

La mutualité a l'obligation d'informer l'assuré lorsque le droit d'office n'a pas pu être octroyé et l'invite à introduire une demande, sauf si ce non-octroi résulte du calcul.

Est introduit le principe selon lequel l'octroi d'office du droit est exclu durant une année après la perte du droit suite au contrôle systématique. L'assuré doit également disposer d'un indicateur différent de celui qui a donné lieu à un octroi d'office précédent, c'est-à-dire que l'indicateur ayant permis un octroi d'office antérieur a été perdu et qu'un nouvel indicateur a été acquis après la perte du droit suite au contrôle systématique.

Article 8

L'article prévoit que, dans le cadre de l'octroi d'office, le droit à l'intervention majorée s'ouvre le premier jour du mois du contrôle des bases de données par la mutualité.

Article 9

Il est précisé que la situation dans laquelle un enfant de moins de 16 ans est adopté dans un ménage alors qu'il était déjà inscrit dans le registre national (par exemple à l'adresse d'une institution) n'est plus considérée comme un changement dans la composition de ménage.

Article 10

Un contrôle intermédiaire est prévu dans le cadre de l'octroi d'office du droit afin de vérifier si le statut social existe toujours.

Aucun contrôle intermédiaire n'est prévu pour les personnes ayant ouvert un droit à l'intervention majorée sur la base de l'indicateur « allocation d'aide aux personnes âgées (« Pflegegeld für Senioren ») accordée par la Communauté germanophone » compte tenu de la stabilité particulière de cette situation.

Article 11

Pour vérifier les revenus dans le cadre du contrôle systématique, un certain nombre de nouvelles bases de données sont consultées par le Service de contrôle administratif de l'INAMI, à savoir PatrimonyService pour les revenus immobiliers et ChildBenefit pour vérifier si un enfant a toujours droit aux allocations familiales, c'est-à-dire si ses revenus professionnels doivent être immunisés.

Article 12

Cet article prévoit que tout assuré peut renoncer au bénéfice de l'intervention majorée octroyée dans le cadre de cette nouvelle procédure d'octroi d'office dans les trois mois de l'ouverture du droit. Il doit en informer par écrit sa mutualité et le droit est retiré rétroactivement à la date de son ouverture. La mutualité doit l'informer des conséquences de cette renonciation pour lui et pour les membres de son ménage, et du fait qu'elle peut être révoquée à tout moment. La mutualité le mentionnera dans le dossier de la personne concernée.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majestet,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

12 MEI 2024. — 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 en 29 november 2022;

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 Verzekerbaarheid van 19 oktober 2023;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 8 november 2023;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 13 november 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 30 januari 2024;

Gelet op de weigering van akkoordbevinding van de Staatssecretaris van Begroting, d.d. 28 februari 2024;

Gelet op het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 22 maart 2024 verwijzend naar het standaardadvies nr. 65/2023 van 24 maart 2023;

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 19 april 2024 om voorbij te gaan aan de weigering van akkoordbevinding van de Staatssecretaris van Begroting;

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 de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2° van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 25 april 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 76.253/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 25 april 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, 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 2 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, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de bepalingen onder 3 en 4 worden vervangen als volgt:

“3. “de gerechtigde”: de persoon die geneeskundige verstrekkingen geniet in één van de hoedanigheden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 20°, 21°, 22°, en 24° van de wet;

4. “de persoon ten laste”: de persoon die geneeskundige verstrekkingen geniet in de hoedanigheid bedoeld in artikel 32, eerste lid, 17°, 18°, 19°, 23° en 25° van de wet;”

2° het artikel wordt aangevuld met de bepaling onder 12, luidende:

“12. “de woning”: de hoofdverblijfplaats bedoeld in artikel 3, eerste lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van natuurlijke personen.”

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

12 MAI 2024. — 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, coordonné 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 les lois des 7 février 2014 et 29 novembre 2022 ;

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 19 octobre 2023 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 8 novembre 2023 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé donné le 13 novembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 30 janvier 2024 ;

Vu le refus d'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget du 28 février 2024 ;

Vu l'avis de l'Autorité de protection des données, donné le 22 mars 2024 se référant à l'avis standard n° 65/2023 du 24 mars 2023 ;

Vu la délibération du Conseil des ministres du 19 avril 2024 permettant de passer outre au refus d'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget ;

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 la demande d'avis au Conseil d'Etat dans un délai de 30 jours, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 25 avril 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'Etat sous le numéro 76.253/2 ;

Vu la décision de la section de législation du 25 avril 2024 de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 2 de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance, visé à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné le 14 juillet 1994, les modifications suivantes sont apportées :

1° les 3. et 4. sont remplacés par ce qui suit :

“3. « le titulaire » : la personne bénéficiant des prestations de santé en une des qualités visées à l'article 32, alinéa 1^{er}, 1° à 16°, 20°, 21°, 22° et 24° de la loi ;

4. « la personne à charge » : la personne bénéficiant des prestations de santé dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 17°, 18°, 19°, 23° et 25° de la loi ;”

2° l'article est complété par un 12., rédigé comme suit :

“12. « l'habitation » : la résidence principale visée à l'article 3, alinéa 1^{er}, 5°, de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques.”

Art. 2. In artikel 6, tweede lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd door het koninklijk besluit van 15 maart 2022, wordt de zin "De situatie bedoeld in artikel 18, eerste lid, 7°, wordt vastgesteld op basis van de gegevens van het Rijksregister." opgeheven.

Art. 3. In artikel 7, eerste lid, van hetzelfde besluit worden de woorden "afdeling 4" vervangen door de woorden "afdelingen 4 en 6/1".

Art. 4. In artikel 18, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 2 mei 2019, 15 maart 2022, 26 december 2022 en 6 februari 2023, wordt punt 8, eerste lid, vervangen als volgt:

"8. gerechtigde is binnen een eenoudergezin. Het eenoudergezin bestaat uit een gerechtigde die, volgens de gegevens van het Rijksregister van de natuurlijke personen, ofwel uitsluitend samenwoont met een of meerdere kind(eren), ofwel alleen woont maar zijn kind(eren) huisvest gemiddeld ten minste twee dagen per week op hoofdzakelijk of op gedeelde basis, op voorwaarde dat in beide gevallen ten minste één kind ingeschreven is in de hoedanigheid van kind ten laste in het gezin van een van zijn ouders."

Art. 5. In artikel 19, § 2 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het eerste en het tweede lid wordt een lid ingevoegd luidende:

"De Dienst voor administratieve controle berekent het bedrag van het kadastraal inkomen bedoeld in artikel 27, vierde lid, 5°, op basis van de gegevens betreffende het onroerend patrimonium van de Coördinatiesstructuur voor Patrimonium-informatie, geldend op het moment van de consultatie. Indien uit deze gegevens blijkt dat het kadastraal inkomen nog niet is vastgesteld, geeft de Dienst voor administratieve controle de in het volgend lid bedoelde informatie niet door."

2° in het vroegere tweede lid, dat het derde lid wordt, worden de woorden "op basis van de ontvangen gegevens," vervangen door de woorden "op basis van de gegevens bedoeld in de twee vorige leden,".

Art. 6. In artikel 28, § 1, tweede lid, van hetzelfde besluit worden de woorden "bedoeld in artikel 18" vervangen door de woorden "bedoeld in artikel 18, eerste lid, 1 tot 9, en 11".

Art. 7. In hoofdstuk 4 van hetzelfde besluit wordt een afdeling 6/1 ingevoegd die de artikelen 32/1 tot 32/6 bevat, luidende:

"Afdeling 6/1 – Toekenning van het recht op initiatief van het ziekenfonds

Art. 32/1. Onder de voorwaarden van deze afdeling verleent het ziekenfonds ambtshalve het recht op de verhoogde tegemoetkoming aan alleenstaande rechthebbenden:

a) bedoeld in artikel 18, eerste lid, 2, die alle activiteiten hebben stopgezet overeenkomstig artikel 100, § 1, van de wet;

b) bedoeld in artikel 18, eerste lid, 5, die, indien zij arbeidsongeschikt zijn, alle activiteiten hebben stopgezet overeenkomstig artikel 100, § 1, van de wet en, indien zij zelfstandigen zijn, onder de voorwaarden die zijn vastgesteld krachtens de wetgeving betreffende het rust- en overlevingspensioen van de zelfstandigen, hun beroepsbezighed hebben onderbroken wegens ziekte of invaliditeit en in die hoedanigheid hun rechten vrijwaren met toepassing van dezelfde wetgeving;

c) bedoeld in artikel 18, eerste lid, 5, die, indien zij zich in een gecontroleerde werkloosheid bevinden, vallen onder artikel 27, eerste lid, 1°, a), van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering, met uitzondering van degenen die genieten van een bedrijfstoeslag.

Onder "alleenstaande rechthebbende" wordt bedoeld, de verzekerde ingeschreven als gerechtigde die, volgens de gegevens van de gezins-samenstelling van het Rijksregister van de natuurlijke personen alleen woont of uitsluitend samenwoont met één of meerdere bloedverwanten tot in de tweede graad, op voorwaarde dat geen van hen ingeschreven is als samenwonende of ascendent ten zijner laste en dat hij met geen van hen een verklaring van wettelijke samenwoning heeft afgelegd. Is echter uitgesloten, de verzekerde die een persoon ten laste heeft waarmee hij niet samenwoont en die geen kind ten laste is.

Het ziekenfonds dat het dossier beheert, is het ziekenfonds waarbij de hierboven genoemde alleenstaande rechthebbende is ingeschreven.

Voor de rechthebbenden die nog geen verhoogde tegemoetkoming hebben, controleert het ziekenfonds maandelijks of de rechthebbenden bedoeld in het eerste lid, a) tot c), voldoen aan de voorwaarden van deze afdeling.

Art. 32/2. Voor de ambtshalve toekenning van het recht houdt het ziekenfonds rekening met de samenstelling van het gezin, de gegevens en de inkomsten van de dag waarop, volgens de gegevens die het

Art. 2. Dans l'article 6, alinéa 2, du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 15 mars 2022, la phrase « La situation visée à l'article 18, alinéa 1er, 7, est établie sur la base des données du Registre national », est abrogée.

Art. 3. Dans l'article 7, alinéa 1er, du même arrêté, les mots « à la section 4. » sont remplacés par les mots « aux sections 4 et 6/1 ».

Art. 4. A l'article 18, alinéa 1er, du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 2 mai 2019, 15 mars 2022, 26 décembre 2022 et 6 février 2023, le 8, alinéa 1er, est remplacé par ce qui suit :

« 8. est titulaire au sein d'une famille monoparentale. La famille monoparentale est composée d'un titulaire qui, selon les données du Registre national des personnes physiques, soit cohabite exclusivement avec son ou ses enfants, soit vit seul mais héberge son ou ses enfants à titre principal ou de manière partagée pendant au minimum deux jours par semaine en moyenne, à condition, dans les deux cas, qu'au moins un enfant soit inscrit en qualité d'enfant à charge dans le ménage d'un de ses parents. »

Art. 5. Dans l'article 19, § 2, du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 1er et 2, :

« Le Service du contrôle administratif calcule le montant du revenu cadastral visé à l'article 27, alinéa 4, 5°, sur la base des données relatives au patrimoine immobilier de la Structure de Coordination de l'Information Patrimoniale, applicable au moment de la consultation. Si ces données indiquent que le revenu cadastral n'est pas encore fixé, le Service du contrôle administratif ne transmet pas l'information visée à l'alinéa suivant. »

2° dans l'alinéa 2 ancien, devenant l'alinéa 3, les mots « sur la base des informations reçues » sont remplacés par les mots « sur la base des informations visées aux deux alinéas précédents. ».

Art. 6. Dans l'article 28, § 1er, alinéa 2 du même arrêté, les mots « visée à l'article 18 » sont remplacés par les mots « visée à l'article 18, alinéa 1er, 1 à 9, et 11 ».

Art. 7. Dans le chapitre 4 du même arrêté, une section 6/1 qui comprend les articles 32/1 à 32/6 est insérée, rédigée comme suit :

« Section 6/1 – Octroi du droit à l'initiative de la mutualité

Art. 32/1. Dans les conditions de la présente section, la mutualité octroie d'initiative le droit à l'intervention majorée aux bénéficiaires isolés :

a) visés à l'article 18, alinéa 1er, 2, qui ont cessé toute activité conformément à l'article 100, § 1er, de la loi ;

b) visés à l'article 18, alinéa 1er, 5, qui, s'ils sont en incapacité de travail, ont cessé toute activité conformément à l'article 100, § 1er, de la loi et, s'il s'agit de travailleurs indépendants, ont, dans les conditions prévues en vertu de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, interrompu leur activité professionnelle pour cause de maladie ou d'invalidité et, en cette qualité, maintiennent leurs droits en application de la même législation ;

c) visés à l'article 18, alinéa 1er, 5, qui, s'ils sont en chômage contrôlé, sont visés par l'article 27, alinéa 1er, 1°, a), de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage, à l'exclusion de ceux qui bénéficient d'un complément d'entreprise.

Par « bénéficiaire isolé », on entend l'assuré inscrit comme titulaire qui, selon les données de la composition du ménage du Registre national des personnes physiques, vit seul ou cohabite exclusivement avec un ou des apparentés jusqu'au deuxième degré, pour autant qu'aucun d'eux ne soit inscrit à sa charge comme cohabitant ou ascendant à sa charge et qu'il n'ait fait avec aucun d'eux une déclaration de cohabitation légale. Est toutefois exclu l'assuré qui a une personne à charge non cohabitante autre qu'un enfant à charge.

La mutualité gestionnaire est celle auprès de laquelle est inscrit le bénéficiaire isolé visé ci-dessus.

Pour les bénéficiaires qui n'ont pas encore l'intervention majorée, la mutualité vérifie chaque mois si les bénéficiaires visés à l'alinéa 1er, a) à c), répondent aux conditions de la présente section.

Art. 32/2. Pour l'octroi d'initiative, la mutualité tient compte de la composition du ménage, des données et revenus du jour où, selon les données que la mutualité doit consulter en vertu de la présente section,

ziekenfonds dient te raadplegen krachtens deze afdeling, aan de in deze afdeling vastgestelde voorwaarden is voldaan.

Art. 32/3. Is systematisch en voorafgaand uitgesloten van de ambtshalve toekenning van het recht door het ziekenfonds, de rechthebbende bedoeld in artikel 32/1:

- die eigenaar, vruchtgebruiker of vestiger van een recht op erfopdracht of opstal is van een ander onroerend goed dan zijn woning volgens de gegevens betreffende het onroerend patrimonium van de Coördinatiestructuur voor Patrimoniuminformatie;

- die eigenaar, vruchtgebruiker of vestiger van een recht op erfopdracht of opstal is van een onroerend goed waarvan het kadastral inkomen nog niet is vastgelegd volgens de gegevens betreffende het onroerend patrimonium van de Coördinatiestructuur voor Patrimoniuminformatie;

- die een inkomen heeft dat is opgenomen in de gegevens van het pensioenkadaster van de Federale Pensioendienst;

- die geniet van een opzeggings- of inschakelingsvergoeding;

- die, volgens de bijdragebons waarover het ziekenfonds beschikt, een vergoeding geniet die wordt toegekend in toepassing van de wetgeving inzake arbeidsongevallen of beroepsziekten die een arbeidsongeschiktheid tot gevolg heeft die groter is dan 20%.

Art. 32/4. Het ziekenfonds kent ambtshalve het recht op de verhoogde tegemoetkoming toe indien de som van de volgende inkomsten lager is dan het inkomensplafond bedoeld in artikel 21, eerste lid, voor een gezin van een alleenstaande persoon, zoals van toepassing van de dag waarop, volgens de gegevens die het ziekenfonds dient te raadplegen krachtens deze afdeling, aan de in deze afdeling vastgestelde voorwaarden is voldaan:

- de werkloosheidsuitkeringen, berekend overeenkomstig artikel 28, § 3, waarvan het bedrag wordt meegeleid in de elektronische stroom van de uitbetalinginstellingen. Deze mededeling gebeurt via het sociale zekerheidsnetwerk overeenkomstig artikel 11, eerste lid, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;

- de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen, berekend overeenkomstig artikel 28, § 3;

- het geïndexeerde bedrag van het kadastral inkomen van de woning, na toepassing van artikel 27, lid 4, 5°.

Art. 32/5. Wanneer het ziekenfonds het recht op de verhoogde tegemoetkoming in het kader van huidige afdeling niet heeft kunnen toekennen aan de rechthebbenden bedoeld in artikel 32/1, brengt zij hen daarvan op de hoogte en nodigt zij hen uit een aanvraag in te dienen overeenkomstig artikel 29, tenzij de niet-toekenning voortvloeit uit de toepassing van het artikel 32/4.

Art. 32/6. Wanneer het recht op de verhoogde tegemoetkoming is beëindigd door toepassing van artikel 38, § 2 of 3, kan het recht pas worden toegekend op initiatief van het ziekenfonds vanaf 1 januari van het tweede jaar volgend op de datum bedoeld in artikel 38, § 2, op voorwaarde dat een nieuwe situatie zoals bedoeld in artikel 32/1, eerste lid, a) tot c), is ontstaan na het einde van het recht in toepassing van het artikel 38, § 2 of 3."

Art. 8. In artikel 34 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt het tweede streepje vervangen als volgt:

"- op de eerste dag van de maand die voorafgaat aan de maand waarin de aanvraag werd ingediend, in de hypothese die in artikel 28, § 1, eerste lid is voorzien;"

2° in het eerste lid wordt tussen het tweede en derde streepje een streepje ingevoegd, luidende:

"- op de eerste dag van de maand waarin, volgens de gegevens die het ziekenfonds dient te raadplegen krachtens de Afdeling 6/1, aan de voorwaarden in deze afdeling is voldaan;"

3° in het tweede lid worden de woorden ", eerste lid, 1 tot 9, en 11" ingevoegd tussen de woorden "bedoeld in artikel 18" en de woorden "indient en voor zover".

Art. 9. In artikel 35, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd door het koninklijk besluit van 19 september 2017, worden de woorden "of van een kind ten laste jonger dan 16 jaar ingevolge een adoptie door één van de gezinsleden" ingevoegd tussen de woorden "een inschrijving in het Rijksregister wordt gevraagd" en de woorden ", in welk geval het recht op de verhoogde tegemoetkoming".

les conditions fixées dans la présente section sont réunies.

Art. 32/3. Est exclu systématiquement et préalablement de l'octroi à l'initiative de la mutualité, le bénéficiaire visé à l'article 32/1 :

- qui, selon les données relatives au patrimoine immobilier de la Structure de Coordination de l'Information Patrimoniale, est propriétaire, usufruitier ou constituant d'un droit d'emphytéose ou de superficie d'un bien immobilier autre que son habitation ;

- qui, selon les données relatives au patrimoine immobilier de la Structure de Coordination de l'Information Patrimoniale, est propriétaire, usufruitier ou constituant d'un droit d'emphytéose ou de superficie d'un bien dont le revenu cadastral n'a pas encore été fixé ;

- qui dispose d'un revenu repris dans les données du cadastre des pensions du Service Fédéral des Pensions ;

- qui bénéficie d'une indemnité de crédit ou d'une indemnité de reclassement ;

- qui, selon les bons de cotisations dont dispose la mutualité, bénéficie d'indemnités octroyées en application de la législation relative aux accidents de travail ou maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité supérieure à 20 %.

Art. 32/4. La mutualité octroie d'initiative le droit à l'intervention majorée si la somme des revenus suivants est inférieure au plafond de revenus visé à l'article 21, alinéa 1^{er}, pour un ménage d'une seule personne, applicable le jour où, selon les données que la mutualité doit consulter en vertu de la présente section, les conditions fixées dans la présente section sont réunies :

- les allocations de chômage, calculées conformément à l'article 28, § 3, dont le montant est communiqué dans le flux électronique émanant des organismes de paiement. Cette communication s'effectue via le réseau de la sécurité sociale conformément à l'article 11, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque Carrefour de la sécurité sociale ;

- les indemnités d'incapacité de travail, calculées conformément à l'article 28, § 3 ;

- le montant indexé du revenu cadastral de l'habitation, après application de l'article 27, alinéa 4, 5°.

Art. 32/5. Lorsque la mutualité n'a pas pu octroyer le droit à l'intervention majorée dans le cadre de la présente section aux bénéficiaires visés à l'article 32/1, elle les en informe et les invite à introduire une demande conformément à l'article 29, sauf si le non-octroi résulte de l'application de l'article 32/4.

Art. 32/6. Lorsque le droit à l'intervention majorée a pris fin par application de l'article 38, § 2 ou 3, le droit ne peut être octroyé à l'initiative de la mutualité qu'à partir du 1^{er} janvier de la deuxième année qui suit la date visée à l'article 38, § 2, pour autant qu'une nouvelle situation visée à l'article 32/1, alinéa 1^{er}, a) à c), soit née après la fin du droit par application de l'article 38, § 2 ou 3. »

Art. 8. Dans l'article 34 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans l'alinéa 1^{er}, le deuxième tiret est remplacé par ce qui suit :

« - au premier jour du mois précédent celui de l'introduction de la demande dans l'hypothèse prévue à l'article 28, § 1^{er}, alinéa 1^{er} ; » ;

2° dans l'alinéa 1^{er}, un tiret rédigé comme suit est inséré entre les deuxième et troisième tirets:

« - au premier jour du mois au cours duquel, selon les données que la mutualité doit consulter en vertu de la Section 6/1, les conditions fixées dans cette section sont réunies ; » ;

3° dans l'alinéa 2, les mots «, alinéa 1^{er}, 1 à 9, et 11 » sont insérés entre les mots « visée à l'article 18 » et les mots « et pour autant ».

Art. 9. Dans l'article 35, alinéa 1^{er}, du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 19 septembre 2017, les mots « ou d'un enfant à charge de moins de 16 ans suite à son adoption par une personne de ce ménage » sont insérés entre les mots « une inscription est demandée au Registre national pour la première fois » et les mots « auquel cas le droit lui est également octroyé. ».

Art. 10. In artikel 36 van hetzelfde besluit, gewijzigd door de koninklijk besluiten van 17 oktober 2019 en 15 maart 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden "of in het kader van afdeling 6/1" ingevoegd tussen de woorden "referentieperiode overeenkomstig artikel 18" en de woorden ", kijkt het ziekenfonds" en de woorden "of in artikel 32/1" ingevoegd na de woorden "een situatie bedoeld in artikel 18";

2° in het tweede lid worden de woorden "overeenkomstig artikel 18, eerste lid, 8 en 10." vervangen door de woorden "overeenkomstig artikel 18, eerste lid, 8, 10, en 11".

Art. 11. In artikel 37 van hetzelfde besluit, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 2 mei 2019, 17 oktober 2019, 26 maart 2020 en 15 maart 2022, wordt paragraaf 2 aangevuld met twee leden, luidende:

"Wanneer de belastingadministratie beroepsinkomsten van een kind vermeldt, gaat de Dienst voor administratieve controle in de gegevensbank betreffende de kinderbijslagen van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid na of het daadwerkelijke genot van de kinderbijslagen het tweede voorafgaande jaar behouden bleef. Indien dit het geval is, deelt zij de beroepsinkomsten van het betrokken kind niet mee aan het beherend ziekenfonds.

De Dienst voor administratieve controle berekent eveneens het bedrag bedoeld in artikel 27, vierde lid, 5°, op basis van de gegevens betreffende het onroerend patrimonium van de Coördinatiestructuur voor Patrimoniuminformatie, zoals van toepassing in het tweede voorafgaande jaar."

Art. 12. In hetzelfde besluit wordt een artikel 41/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 41/1. Elke verzekerde kan binnen de drie maanden na de opening van het recht afstand doen van het genot van de verhoogde tegemoetkoming toegekend in het kader van de Afdeling 6/1. Hij deelt dit schriftelijk mee aan zijn ziekenfonds. Het recht wordt met terugwerkende kracht ingetrokken op de datum van opening.

Het ziekenfonds informeert de betrokkenen over de gevolgen van de aanvraag om afstand voor hem en zijn gezinsleden, en over het feit dat deze op ieder moment kan worden ingetrokken.

Het ziekenfonds vermeldt dit in zijn dossier."

Art. 13. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2024, met uitzondering van de artikelen 5 en 11, die in werking treden op 1 januari 2025.

Art. 14. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 mei 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSAGENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/005095]

17 MEI 2024. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecooptineerd op 14 juli 1994, artikel 35bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 27 december 2005, § 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 juni 2016 en § 15, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 27 december 2005 en artikel 35ter/2 ingevoegd bij de programmatief van 22 december 2023;

Art. 10. Dans l'article 36 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 17 octobre 2019 et 15 mars 2022, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots « ou dans le cadre de la section 6/1 » sont insérés entre les mots « en application de l'article 18 » et les mots « la mutualité gestionnaire vérifie » et les mots « ou à l'article 32/1 » sont insérés entre les mots « si une situation visée à l'article 18 » et les mots « est toujours présente au 30 juin » ;

2° dans l'alinéa 2, les mots « conformément à l'article 18, alinéa 1^{er}, 8 et 10 » sont remplacés par les mots « conformément à l'article 18, alinéa 1^{er}, 8, 10, et 11 ».

Art. 11. A l'article 37 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 2 mai 2019, 17 octobre 2019, 26 mars 2020 et 15 mars 2022, le paragraphe 2 est complété par deux alinéas rédigés comme suit :

« Lorsque l'administration fiscale mentionne des revenus professionnels d'un enfant, le Service du contrôle administratif vérifie dans la base de données relative aux allocations familiales auprès de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, si le bénéfice effectif des allocations familiales a été maintenu durant la deuxième année précédente. Si c'est le cas, il ne communique pas les revenus professionnels de l'enfant concerné à la mutualité gestionnaire.

Le Service du contrôle administratif calcule également le montant visé l'article 27, alinéa 4, 5°, sur la base des données relatives au patrimoine immobilier de la Structure de Coordination de l'Information Patrimoniale, applicable la deuxième année précédente. »

Art. 12. Dans le même arrêté, un article 41/1 rédigé comme suit est inséré :

« Art. 41/1. Tout assuré peut renoncer au bénéfice de l'intervention majorée octroyée dans le cadre de la Section 6/1 dans les trois mois de l'ouverture du droit. Il en informe sa mutualité par écrit. Le droit est retiré rétroactivement à la date de son ouverture.

La mutualité l'informe des conséquences de cette renonciation pour lui et les membres de son ménage et du fait qu'elle peut être révoquée à tout moment.

La mutualité le mentionne dans son dossier. »

Art. 13. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2024, à l'exception des articles 5 et 11 qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Art. 14. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 mai 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/005095]

17 MAI 2024. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les articles 35bis, § 1, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié en dernier lieu par la loi du 27 décembre 2005, § 2, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié en dernier lieu par la loi du 22 juin 2016, et § 15, premier alinéa, inséré par la loi du 27 décembre 2005 et l' article 35ter/2 inséré par la loi programme du 22 décembre 2023;