

Le nombre de contractuels subventionnés, fixé à l'alinéa 1^{er}, est réparti comme suit :

Niveau I	: secrétaire d'administration bestuurssecretaris	5	5	10
Niveau II	: rédacteur opsteller	6	11	17
Niveau III	: commis; commis-dactylographe klerk; klerk-typist	5	6	11
Niveau IV	: expéditionnaire expeditionair	4	5	9

Art. 2. Le montant annuel de la prime est fixé à F 203 112 par agent contractuel engagé.

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} août 1990 et cessera d'être en vigueur le 31 décembre 1990.

Art. 4. Notre Ministre des Classes moyennes, Notre Ministre de l'Emploi et du Travail et Notre Secrétaire d'Etat aux Classes moyennes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 février 1991.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Classes moyennes,
M. WATHELET

Le Ministre de l'Emploi et du Travail,
L. VAN DEN BRANDE

Le Secrétaire d'Etat aux Classes moyennes,
P. MAINIL

Het aantal gesubsidieerde contractuelen, bedoeld in het eerste lid, is verdeeld als volgt :

		Total
F	N	Totaal
5	5	10
6	11	17
5	6	11
4	5	9

Art. 2. Het jaarbedrag van de premie wordt vastgesteld op F 203 112 per contractueel die in dienst wordt genomen.

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 augustus 1990 en houdt op van kracht te zijn op 31 december 1990.

Art. 4. Onze Minister van Middenstand, Onze Minister van Tewerkstelling en Arbeid en Onze Staatssecretaris voor Middenstand zijn belast, ieder wat hem betreft, met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 februari 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Middenstand,
M. WATHELET

De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,
L. VAN DEN BRANDE

De Staatssecretaris voor Middenstand,
P. MAINIL

MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

F. 91 — 639

15 FEVRIER 1991

Arrêté royal réglant l'attribution des subsides de l'Etat en faveur des services d'assurance mutualiste libre

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

Vu la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, notamment l'article 27;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973 notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par la loi du 4 juillet 1989;

Vu l'urgence motivée par le fait que la réglementation relative à l'attribution des subsides de l'Etat en faveur des services de l'assurance mutualiste libre doit être adaptée aux dispositions de la loi du 6 août 1990 précitée qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1991;

MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 91 — 639

15 FEBRUARI 1991. — Koninklijk besluit tot regeling van de toekenning van de rijkstoelagen ten voordele van de diensten van vrijwillige ziekenfondsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, inzonderheid op artikel 27;

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

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door het feit dat de reglementering betreffende de toekenning van de rijkstoelagen ten voordele van de diensten van vrijwillige ziekenfondsverzekering onverwijld dient aangepast aan voornoemde wet van 6 augustus 1990 die in werking is getreden op 1 januari 1991;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE I^{er}

Article 1^{er}. L'assurance mutualiste libre subsidiée a notamment pour objet :

a) de garantir l'octroi des prestations définies au chapitre II :

1. aux travailleurs indépendants visés par 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;

2. aux membres des communautés religieuses visés par l'arrêté royal du 26 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé aux membres des communautés religieuses;

b) de garantir aux personnes affiliées, l'octroi des prestations définies au chapitre III.

Art. 2. Les unions nationales de mutualités organisent le service d'épargne prénuptiale.

L'organisation du service des soins de santé est confiée aux unions nationales de mutualités ou aux mutualités.

Art. 3. Les subsides de l'Etat sont déterminés proportionnellement au montant des cotisations versées par les membres pendant l'année précédant l'exercice budgétaire sur lequel les subsides sont imputés, sans préjudice des dispositions de l'article 9 du présent arrêté.

Art. 4. Les unions nationales de mutualités répartissent les subsides de l'Etat entre les différents services, conformément aux règles établies par leur conseil d'administration.

CHAPITRE II. — Service des soins de santé

Art. 5. Le service des soins de santé a pour but d'octroyer les prestations de santé définies à l'article 23 de la loi du 9 août 1963 précitée à l'exclusion de celles prévues par l'article 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 précité.

Art. 6. Les subsides de l'Etat s'élèvent, pour l'organisation du service des soins de santé, à 42 p.c. des cotisations versées par les travailleurs indépendants et par les membres des communautés religieuses ayant souscrit à l'assurance libre pour les prestations de santé autres que celles prévues par le régime d'assurance-soins de santé obligatoire qui les concerne, sans préjudice des dispositions de l'article 9 du présent arrêté.

Toutefois, les subsides de l'Etat pour ce service, sont alloués jusqu'à épuisement des crédits inscrits à l'allocation de base 51.10.33.04.79 du budget du Ministère de la Prévoyance sociale.

Art. 7. § 1^{er}. Pour avoir droit aux subsides de l'Etat pour le service des soins de santé, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1^o organiser le service des soins de santé en faveur des membres effectifs et des personnes à leur charge au sens de l'article 21 de la loi du 9 août 1963 précitée;

2^o appliquer pour les prestations visées à l'article 5, les conditions et les taux de remboursement en vigueur pour l'assurance obligatoire;

3^o remplir les conditions prévues à l'article 8.

§ 2. Les associations mutualistes ne peuvent, en aucun cas, accorder à charge des services subsidiés en vertu du présent chapitre, des interventions supérieures à celles résultant des dispositions du § 1^{er}.

§ 3. Les associations mutualistes sont autorisées à n'appliquer les modifications apportées aux conditions et aux taux de remboursement prévus dans le régime d'assurance obligatoire institué par la loi du 9 août 1963, qu'à partir du quatrième mois qui suit la date d'entrée en vigueur de ces modifications pour l'assurance obligatoire.

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I

Artikel 1. De vrijwillige ziekenfondsverzekering heeft met name ten doel :

a) het toekennen van de in hoofdstuk II omschreven prestaties te waarborgen aan :

1. de zelfstandigen bedoeld bij 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 ;

2. de leden van de kloostergemeenschappen, bedoeld bij het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkings-sfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de leden van de kloostergemeenschappen;

b) aan de aangesloten personen het toekennen van de in hoofdstuk III bedoelde prestaties te waarborgen.

Art. 2. De landsbonden van ziekenfondsen organiseren de dienst voorhuwelijks sparen.

De organisatie van de dienst voor geneeskundige verzorging wordt opgedragen aan de landsbonden van ziekenfondsen of aan de ziekenfondsen.

Art. 3. De rijkstoelagen worden bepaald naar verhouding van het bedrag der bijdragen welke door de leden worden gestort gedurende het jaar dat onmiddellijk het begrotingsjaar voorafgaat waarop de toelagen worden uitgetrokken, onverminderd de bepalingen van artikel 9 van dit besluit.

Art. 4. De landsbonden van ziekenfondsen verdelen de rijkstoelagen onder de verschillende diensten overeenkomstig de door hun raad van beheer vastgestelde regelen.

HOOFDSTUK II. — Dienst voor geneeskundige verzorging

Art. 5. De dienst voor geneeskundige verzorging heeft tot doel de geneeskundige verstrekkingen vermeld in artikel 23 van voornoemde wet van 9 augustus 1963 met uitzondering van die waarin is voorzien bij artikel 1, tweede lid, van voornoemd koninklijk besluit van 30 juli 1964 toe te kennen.

Art. 6. Voor het organiseren van de dienst voor geneeskundige verzorging belopen de rijkstoelagen 42 pct. van de bijdragen welke zijn gestort door de zelfstandigen en door de leden van kloostergemeenschappen die tot de vrijwillige verzekering zijn togetreden voor de andere geneeskundige verstrekkingen dan die bepaald bij de regeling voor verplichte verzekering inzake geneeskundige verzorging welke op hun betrekking heeft, onverminderd de bepalingen van artikel 9 van dit besluit.

Nochtans worden de rijkstoelagen voor deze dienst, toegerekend tot uitputting van de kredieten uitgetrokken op basisallocatie 51.10.33.04.79 van de begroting van het Ministerie van Sociale Voorzorg.

Art. 7. § 1. Om recht te hebben op de rijkstoelagen voor de dienst voor geneeskundige verzorging, moet aan de volgende vereisten zijn voldaan :

1^o de dienst voor geneeskundige verzorging organiseren ten behoeve van de effectieve leden en van de personen te hunnen laste als bedoeld in artikel 21 van voornoemde wet van 9 augustus 1963;

2^o voor de in artikel 5 bedoelde verstrekkingen, de vergoedingsvoorwaarden en -hoegrootheden toepassen welke voor de verplichte verzekering gelden;

3^o voldoen aan de in artikel 8 gestelde voorwaarden.

§ 2. In geen geval mogen de ziekenfondsverenigingen ten laste van de krachtens dit hoofdstuk gesubsidieerde diensten tegemoetkomingen toekennen welke meer bedragen dan die welke voortvloeien uit de bepalingen van § 1.

§ 3. De ziekenfondsverenigingen worden ertoe gemachtigd de wijzigingen aangebracht in de vergoedingsvoorwaarden en -hoegrootheden vastgesteld in de bij de wet van 9 augustus 1963 ingestelde regeling voor verplichte verzekering, eerst toe te passen vanaf de vierde maand na de datum waarop de wijzigingen voor de verplichte verzekering in werking zijn getreden.

Art. 8. § 1^{er}. Les subsides de l'Etat sont octroyés, pour le service des soins de santé, sur base des cotisations enregistrées pour ce service durant l'exercice précédent, à condition :

soit que la réserve du service à la fin de cet exercice est au moins égale à la moitié des dépenses enregistrées;

soit que le montant de ces cotisations, augmenté des subsides à calculer sur ces cotisations conformément à l'article 6 des réserves existant pour ce service au 1^{er} janvier de cet exercice précédent et des intérêts des fonds placés, est au moins égal aux dépenses enregistrées pour ce service pour le même exercice.

§ 2. Si la condition définie au § 1^{er} n'est pas remplie, les subsides sont néanmoins octroyés à condition que les cotisations soient augmentées. Le coefficient de révision des cotisations doit être au moins égal au rapport entre le niveau des recettes auraient dû atteindre pour que la condition prévue au § 1^{er} soit remplie, et leur niveau réel.

Cette augmentation doit être appliquée au plus tard le 1^{er} juillet de l'exercice en cours. Elle est censée avoir été appliquée au 1^{er} janvier de l'exercice en cours en vue de l'application du présent paragraphe à l'exercice suivant.

§ 3. Toutefois, il pourra être dérogé aux conditions énoncées aux §§ 1^{er} et 2 selon les règles ci-après :

1^o dans l'éventualité où les cotisations devraient être augmentées pour répondre aux prescriptions du § 2, cette augmentation pourra être remplacée en tout ou en partie, soit par un prélèvement sur les réserves des autres services subsidiés ou non, organisés par l'association mutualiste concernée.

Ces éventuels prélèvements et transferts, ne pourront en aucun cas :

a) porter préjudice au fonctionnement normal des services concernés; ils doivent en outre être approuvés par l'assemblée générale des associations mutualistes intéressées. De toute façon les prélèvements et les transferts ne peuvent avoir pour effet de réduire les réserves des services concernés en-dessous de 50 p.c. des dépenses enregistrées au cours de l'exercice précédent;

b) avoir pour conséquence d'entraîner un dépassement des dépenses visées au § 1^{er}, alinéa 1^{er};

2^o si, compte tenu des dispositions du 1^o, une augmentation des cotisations reste nécessaire pour satisfaire aux conditions du § 1^{er}, elle devra être appliquée au plus tard à la date du 1^{er} juillet visée au § 2, alinéa 2.

Art. 9. Lorsqu'un prélèvement ou un transfert est effectué en application de l'article 8, § 3, il donne lieu à une régularisation de subsides, soit en faveur du Trésor, soit en faveur de l'union nationale de mutualités ou de la mutualité selon les règles ci-après :

Le taux de subside de 60 p.c. octroyé précédemment et compris dans la réserve prélevée ou transférée en provenance d'un service d'invalidité, est ramené à 42 p.c., la différence devant être restituée au Trésor. Pour l'application de cette disposition, le subside est censé, représenter les six seizièmes de la réserve.

Le taux de subside de 100 p.c. octroyé précédemment et compris dans la réserve prélevée ou transférée en provenance du service de cures d'air préventives est ramené à 42 p.c., la différence devant être restituée au Trésor. Pour l'application de cette disposition, le subside est censé, représenter la moitié de la réserve.

Le taux de subside de 30 p.c. octroyé précédemment et compris dans la réserve prélevée ou transférée en provenance des services d'ambulance, de convalescence, d'assurance maternelle, d'assurance décès, d'assurance dotale et du service incapacité primaire est porté à 42 p.c., la différence devant être octroyée par l'Etat. Pour l'application de la présente disposition, le subside est censé, représenter les trois treizièmes de la réserve.

L'Etat octroie sur la réserve prélevée ou transférée d'un service non subsidié, un subside de 42 p.c.

CHAPITRE III. — Epargne prénuptiale

Art. 10. Les subsides de l'Etat s'élèvent pour l'organisation du service de l'épargne prénuptiale, à 28,5 p.c. du montant des cotisations versées par les assurés, avec un maximum de 342 francs par membre effectif et par an.

Art. 8. § 1. Voor de dienst voor geneeskundige verzorging worden de rijkstoelagen toegekend op basis van de bijdragen welke voor die dienst tijdens het voorgaande dienstjaar zijn geboekt, op voorwaarde dat :

ofwel de reserve van de dienst op het einde van dat dienstjaar gelijk is aan ten minste de helft van de geboekte uitgaven;

ofwel het bedrag van die bijdragen, verhoogd met de op die bijdragen overeenkomstig artikel 6 te berekenen toelagen, met de voor die dienst op 1 januari van dat voorgaand dienstjaar bestaande reserves en met de interesten der belegde gelden gelijk is aan ten minste het bedrag van de uitgaven welke voor die dienst over hetzelfde dienstjaar zijn geboekt.

§ 2. Indien niet aan de in § 1 gestelde voorwaarde is voldaan, worden de toelagen toch toegekend op voorwaarde dat de bijdragen worden verhoogd. De herzieningscoëfficiënt van de bijdragen moet ten minste gelijk zijn aan de verhouding tussen het peil dat de ontvangsten hadden moeten bereiken opdat aan de in § 1 gestelde voorwaarde zou zijn voldaan, en het werkelijke peil van de ontvangsten.

Die verhoging van de bijdragen moet uiterlijk op 1 juli van het lopend dienstjaar worden toegepast. Zij wordt geacht toegepast te zijn vanaf 1 januari van het lopend dienstjaar met het oog op de toepassing van deze paragraaf op het volgend dienstjaar.

§ 3. Er mag evenwel van de voorwaarden, vermeld in de §§ 1 en 2, afgeweken worden volgens de hiernavolgende regelen :

1^o ingeval de bijdragen dienen verhoogd te worden om aan de voorschriften van § 2 te beantwoorden, mag deze verhoging geheel of gedeeltelijk vervangen worden, hetzij door een inhouding op de reserves van andere, al dan niet gesubsidieerde diensten, welke ingericht worden door de betrokken ziekenfondsvereniging.

Die eventuele inhoudingen en overdrachten mogen in geen geval :

a) afbreuk doen aan de normale werking van de betrokken diensten; zij moeten bovendien worden goedgekeurd door de algemene vergadering van de betrokken ziekenfondsvereniging. In geen geval mogen de inhoudingen en overdrachten tot gevolg hebben dat de reserve van de betrokken diensten minder bedraagt dan 50 pct. van de uitgaven welke over het voorgaand dienstjaar zijn geboekt;

b) voor gevolg hebben dat de bij § 1, eerste lid, bedoelde uitgaven worden overschreden;

2^o indien, rekening gehouden met de bepalingen van 1^o, een verhoging van de bijdragen noodzakelijk is om te voldoen aan de voorwaarden van § 1, moet zij ten laatste op datum van 1 juli, bedoeld bij § 2, tweede lid, toegepast worden.

Art. 9. Indien in toepassing van artikel 8, § 3, een inhouding of overdracht wordt gedaan, dienen de toelagen te worden geregulariseerd, hetzij ten bate van de Schatkist, hetzij ten bate van de landshond van ziekenfondsen of van het ziekenfonds, volgens de hiernavolgende regelen :

Het bedrag van de toelage van 60 pct. voordien toegekend en vervat in de ingehouden of overgedragen reserve afkomstig van een invaliditeitsdienst, wordt teruggebracht op 42 pct. en het verschil dient aan de Schatkist terugbetaald te worden. Voor de toepassing van deze bepaling, wordt de toelage geacht zes zestienden van de reserve te vertegenwoordigen.

Het bedrag van de toelage van 100 pct. voordien toegekend en vervat in de ingehouden of overgedragen reserve afkomstig van de dienst preventieve luchtkuren, wordt teruggebracht op 42 pct. en het verschil dient aan de Schatkist terugbetaald te worden. Voor de toepassing van deze bepaling wordt de toelage geacht de helft van de reserve te vertegenwoordigen.

Het bedrag van de toelage van 30 pct. voordien toegekend en vervat in de ingehouden of overgedragen reserve afkomstig van de diensten ziekenvervoer, herstelling, kraamvrouwenverzekering, overlijdensverzekering, dotale verzekering en voor de dienst voor primaire arbeidsongeschiktheid wordt op 42 pct. gebracht en het verschil wordt door het Rijk toegekend. Voor de toepassing van deze bepaling, wordt de toelage geacht drie dertienden van de reserve te vertegenwoordigen.

Het Rijk verleent op de ingehouden of overgedragen reserve van een niet gesubsidieerde dienst een toelage van 42 pct.

HOOFDSTUK III. — Voorhuwelijkssparen

Art. 10. De rijkstoelagen voor het organiseren van de dienst voor voorhuwelijkssparen belopen 28,5 pct. van het bedrag der door de verzekerden gestorte bijdragen, met een maximum van 342 frank per effectief lid en per jaar.

Toutefois, les subsides de l'Etat pour ce service sont alloués jusqu'à épuisement des crédits inscrits à l'allocation de base 51.80.33.04.30 du budget du Ministère de la Prévoyance sociale.

Art. 11. Pour avoir droit aux subsides de l'Etat, pour le service de l'épargne prénuptiale, les caisses instituées au sein des unions nationales de mutualités, en vue d'organiser le service de l'épargne prénuptiale, doivent remplir les conditions suivantes :

- 1° prévoir l'admission de membres âgés de 14 à 27 ans;
- 2° prévoir, pour l'octroi de la dot visée au 3° ci-dessous, un stage d'au moins trois ans accomplis à la date du 1^{er} janvier de l'année au cours de laquelle le mariage est contracté;
- 3° accorder, en cas de mariage, une dot fixée à 130 p.c. au moins du montant des sommes épargnées. L'épargne annuelle du membre doit s'élever à 120 francs au moins, sans pouvoir dépasser 1 800 francs;
- 4° accorder au membre qui se marie sans avoir accompli le stage prévu au 2° ci-dessus, une dot fixée à :

105 p.c. au moins et 110 p.c. au plus, du montant total des versements s'il compte plus de six mois et moins de douze mois d'affiliation;

110 p.c. au moins et 115 p.c. au plus, du montant total des versements s'il compte douze mois et moins de vingt-quatre mois d'affiliation;

115 p.c. au moins et 120 p.c. au plus, du montant total des versements s'il compte vingt-quatre mois et moins de trente-six mois d'affiliation;

5° accorder au membre qui n'a pas contracté mariage avant l'âge de trente ans, ainsi qu'à l'héritier du membre décédé, une indemnité fixée à :

110 p.c. au moins du montant total des versements, s'il compte moins de cinq ans d'affiliation;

115 p.c. au moins du montant total des versements, s'il compte cinq ans et moins de dix ans d'affiliation;

120 p.c. au moins du montant total des versements, s'il compte au moins dix ans d'affiliation;

6° accorder au membre qui démissionne, qui est exclu de l'association ou qui cesse d'effectuer des versements pendant deux ans, une indemnité fixée à :

105 p.c. du montant total des versements, s'il compte moins de cinq ans d'affiliation;

110 p.c. du montant total des versements, s'il compte au moins cinq ans d'affiliation;

7° en cas de mutation d'un membre, transférer à la nouvelle caisse d'épargne prénuptiale à laquelle il est affilié 130 p.c. du montant des sommes épargnées.

CHAPITRE IV. — Dispositions diverses

Art. 12. Les mutualités doivent se soumettre au contrôle de leur union nationale de mutualités ainsi qu'à celui organisé par le Ministre qui a la Prévoyance sociale dans ses attributions.

Art. 13. § 1^{er}. L'exercice financier coïncide avec l'année civile. Les dépenses à reprendre aux documents visés au § 2 comprennent toutes les dépenses comptabilisées durant l'année en cause.

§ 2. Les mutualités doivent fournir, par l'intermédiaire de leur union nationale de mutualités, les documents demandés par le Ministre qui a la Prévoyance sociale dans ses attributions.

Les documents annuels récapitulatifs de recettes, de dépenses et de situation active et passive, dont la présentation est arrêtée par le Ministre qui a la Prévoyance sociale dans ses attributions, doivent notamment lui être adressées dans les délais suivants :

- a) pour ce qui concerne les mutualités, au plus tard le 31 mai suivant la fin de l'exercice auquel ils se rapportent;
- b) pour ce qui concerne les unions nationales de mutualités, au plus tard le 30 juin suivant la fin de l'exercice auquel ils se rapportent.

§ 3. En cas de suppression d'un service, l'assemblée générale de l'association mutualiste décide soit de l'affectation des réserves, soit de l'apurement du déficit.

Si les réserves d'un service subsidié sont transférées à un ou plusieurs autres services subsidiés, les subsides qui ont été octroyés au service supprimé sont attribués à ce ou ces services.

Nochtans worden de rijkstoelagen voor deze dienst toegekend tot uitputting van de kredieten uitgetrokken op basisallocatie 51.80.33.04.30 van de begroting van het Ministerie van Sociale Voorzorg.

Art. 11. Om recht te hebben op de rijkstoelagen voor de dienst voor voorhuwelijkssparen moeten de kassen welke bij de landsbonden van ziekenfondsen zijn ingesteld met het doel de dienst voorhuwelijkssparen te organiseren, aan de volgende voorwaarden voldoen :

1° in de aansluiting voorzien van leden van 14 tot 27 jaar oud;

2° voor het toekennen van de onder 3° hierna bedoelde bruidsschat een wachttijd bepalen van ten minste drie jaar, beëindigd op 1 januari van het jaar waarin het huwelijk wordt aangegaan;

3° in geval van huwelijk een bruidsschat toekennen waarvan het bedrag is vastgesteld op ten minste 130 pct. van het totaal der gespaarde gelden. Het jaarlijks spaargeld van het lid moet ten minste 120 frank bedragen; het mag evenwel niet meer belopen dan 1 800 frank;

4° aan het lid dat in het huwelijk treedt zonder de onder 2° hierboven bedoelde wachttijd te hebben volbracht, een bruidsschat toekennen van :

ten minste 105 pct. en ten hoogste 110 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid langer dan zes maanden en minder dan twaalf maanden aangesloten is;

ten minste 110 pct. en ten hoogste 115 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid twaalf maanden en minder dan vierentwintig maanden aangesloten is;

ten minste 115 pct. en ten hoogste 120 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid vierentwintig maanden en minder dan zesendertig maanden aangesloten is;

5° aan het lid dat vóór dertigjarige leeftijd niet in het huwelijk treedt, alsook aan de erfgenaam van het overleden lid, een uitkering toekennen van :

ten minste 110 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid minder dan vijf jaar aangesloten is geweest;

ten minste 115 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid vijf jaar en minder dan tien jaar aangesloten is geweest;

ten minste 120 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid ten minste tien jaar aangesloten is geweest;

6° aan het lid dat ontslag neemt, uit de vereniging gesloten wordt of zijn stortingen gedurende twee jaar staakt, een uitkering toekennen van :

105 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid minder dan vijf jaar aangesloten is geweest;

110 pct. van het totaal der stortingen, indien het lid ten minste vijf jaar aangesloten is geweest;

7° bij mutatie van een lid, 130 pct. van het bedrag der gespaarde gelden overmaken aan de nieuwe kas voor voorhuwelijkssparen waarbij het is aangesloten.

HOOFDSTUK IV. — Diverse bepalingen

Art. 12. De ziekenfondsen moeten zich onderwerpen aan de controle van hun landsbond van ziekenfondsen alsmede aan de door de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, georganiseerde controle.

Art. 13. § 1. Het financieel dienstjaar valt samen met het kalenderjaar. De op de in § 2 beoogde bescheiden te vermelden uitgaven behelzen alle uitgaven die tijdens het betrokken jaar geboekt werden.

§ 2. De ziekenfondsen moeten via hun landsbond van ziekenfondsen de door de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, gevraagde bescheiden bezorgen.

Jaarlijkse verzamelbescheiden van ontvangsten, uitgaven en van de stand van activa en passiva waarvan de opmaak door de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, wordt vastgesteld, moeten hem met name binnen de volgende termijnen worden toegezonden :

a) wat de ziekenfondsen betreft, uiterlijk op 31 mei na het einde van het dienstjaar waarop ze betrekking hebben;

b) wat de landsbonden van ziekenfondsen betreft, uiterlijk op 30 juni na het einde van het dienstjaar waarop ze betrekking hebben.

§ 3. In geval van afschaffing van een dienst beslist de algemene vergadering van de ziekenfondsvereniging hetzij over de bestemming van de reserves hetzij over de aanzuivering van het deficit.

Als de reserves van een gesubsidieerde dienst overgedragen worden naar één of meer andere gesubsidieerde diensten, worden de aan de afgeschafte dienst toegekende toelagen toegewezen aan deze dienst of diensten.

§ 4. Les dispositions du présent article sont applicables aux sociétés mutualistes visées à l'article 70, § 1^{er}, a) et b) de la loi du 6 août 1990 précitée.

Art. 14. Après la période de stage fixée par les statuts, aucune exclusion ne sera autorisée pour des raisons de santé ou pour le motif que les conditions d'ordre politique, religieux ou professionnel, requises lors de l'admission auraient cessé d'exister, sans préjudice des sanctions qui viseraient des faits en opposition avec le but de l'association mutualiste ou de nature à troubler son fonctionnement régulier.

Art. 15. Les associations mutualistes sont tenues d'insérer dans leurs statuts, une clause, par laquelle elles s'engagent à admettre sans stage ceux de leurs membres qui auparavant, bénéficiaient dans l'assurance obligatoire de tous les soins déterminés à l'article 23 de la loi du 9 août 1963 précitée et qui deviennent assurés libres pour les prestations qui font l'objet de l'article 5 du présent arrêté, ainsi que les personnes à leur charge, à condition qu'ils soient affiliés depuis six mois au moins et sans interruption aux services de l'assurance mutualiste libre complémentaire.

Les cotisations à l'assurance libre pour les prestations auxquelles l'assuré avait droit dans le régime d'assurance obligatoire auquel il était soumis, ne peuvent lui être réclamées pour la période durant laquelle il conserve le droit à ces prestations à charge du régime susvisé sauf si le paiement de ces cotisations est destiné à garantir à l'assuré la reprise dans l'assurance soins de santé obligatoire sans accomplissement d'un nouveau stage.

Art. 16. L'arrêté royal du 9 juillet 1986 réglant l'attribution des subsides de l'Etat en faveur des services d'assurance mutualiste libre est abrogé.

Art. 17. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 1991.

Art. 18. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 février 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

Ph. BUSQUIN

§ 4. De bepalingen van dit artikel zijn van toepassing op de maatschappijen van onderlinge bijstand, bedoeld in artikel 70, § 1, a) en b) van voornoemde wet van 6 augustus 1990.

Art. 14. Na de in de statuten bepaalde wachttijd zal geen enkele uitsluiting om gezondheidsredenen of om reden dat de bij de aanvaarding vereiste voorwaarden van politieke, godsdienstige of professionele aard, niet langer bestaan, toegelaten zijn, onverminderd de sancties die betrekking zouden hebben op feiten in strijd met het doel van de ziekenfondsvereniging of van die aard dat haar regelmatige werking er door zou worden gestoord.

Art. 15. De ziekenfondsverenigingen zijn ertoe gehouden in hun statuten een bepaling in te voegen waarbij zij de verbintenis aangaan diegenen van hun leden, die voorheen in de verplichte verzekering af de in artikel 23 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963 bepaalde zorgen genoten en 'dije vrijwillig verzekerden worden voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 5 van dit besluit, alsmede de personen te hunnen laste, zonder wachttijd te aanvaarden, op voorwaarde dat zij sedert ten minste zes maanden en ononderbroken bij de aanvullende vrijwillige ziekenfondsverzekering aangesloten zijn.

De vrijwillige verzekeringsbijdragen voor de verstrekkingen waarop de verzekerde recht had in de regeling voor verplichte verzekering waaronder hij stond, mogen van hem niet gevorderd worden voor de periode waarover hij het recht op die verstrekkingen ten laste van de voornoemde regeling behoudt behoudens wanneer de betaling van die bijdragen bestemd is om aan de verzekerde de opname in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging te waarborgen, zonder ertoe gehouden te zijn een nieuwe wachttijd te volbrengen.

Art. 16. Het koninklijk besluit van 9 juli 1986 tot regeling van de toekenning van de rijkssteun ten voordele van de diensten van vrijwillige ziekenfondsverzekering wordt opgeheven.

Art. 17. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 1991.

Art. 18. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 15 februari 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

Ph. BUSQUIN

EXÉCUTIFS — EXECUTIEVEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

N. 91 — 640

7 NOVEMBER 1990. — Besluit van de Vlaamse Executieve tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Executieve van 11 september 1985 tot regeling van de erkenning en subsidiëring van de centra voor levens- en gezinsvragen

De Vlaamse Executieve,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, inzonderheid op artikel 5, § 1, II, 2^o, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1988;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Executieve van 11 september 1985 tot regeling van de erkenning en subsidiëring van de centra voor levens- en gezinsvragen, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Executieve van 27 januari 1988 en 28 maart 1990;

Gelet op het akkoord van de Gemeenschapsminister van Financiën en Begroting, gegeven op 6 november 1990;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat ten gevolge de toekenning van weddecomplementen aan de personeelsleden van de diensten van de Vlaamse Executieve dringende maatregelen moeten getroffen worden met betrekking tot de subsidiëring van de personeelskosten van de centra voor levens- en gezinsvragen;