

LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 1452

[C — 2007/22517]

1^{er} AVRIL 2007. — Arrêté royal fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et instaurant le statut OMNIO

RAPPORT AU ROI

Sire,

L'article 37, §§ 1^{er} et 19, de la loi SSI constitue la base légale de l'octroi de l'intervention majorée de l'assurance. Jusqu'au 31 mars 2007, il y a deux manières d'obtenir ce droit aux remboursements préférentiels :

- sur la base du bénéfice d'un avantage social, tels le revenu d'intégration ou l'aide équivalente octroyée par un CPAS, la garantie de revenus pour personnes âgées et les allocations pour personnes handicapées;

- sur la base d'une qualité AMI (pensionné, veuf ou veuve, invalide et orphelin, chômeur complet de plus de 50 ans, titulaire handicapé...) après un contrôle sur les revenus effectué par les organismes assureurs.

A partir du 1^{er} avril 2007, une troisième manière sera possible, à savoir, sur la base des revenus dont dispose un ménage déterminé après un contrôle sur ces revenus effectué par les organismes assureurs. Il s'agit du statut OMNIO. En effet, sur la base de la réglementation actuelle, si un ménage déterminé se trouve dans une situation financière déterminée et dispose de revenus dont le montant est inférieur au plafond en vigueur dans l'intervention majorée, il ne pourra cependant pas bénéficier de l'intervention majorée s'il ne compte pas, parmi ses membres, une personne affiliée en une des qualités susvisées.

Par ailleurs, une « anomalie » existant dans la réglementation actuelle de l'intervention majorée est rectifiée. En effet, jusqu'à présent, les revenus du conjoint ou du cohabitant sont pris en considération pour déterminer l'octroi de l'intervention majorée : en effet, ce sont les revenus du ménage qui sont pris en considération. Cependant, si les conditions réglementaires, notamment la condition de revenus, sont remplies, le droit à l'intervention majorée n'est pas octroyé au conjoint ou cohabitant, sauf s'il est personne à charge du bénéficiaire dont la qualité permet l'ouverture de ce droit. A partir du 1^{er} avril 2007, le droit à l'intervention majorée est étendu au conjoint ou cohabitant dont les revenus ont été pris en compte.

Le chapitre I^{er} définit différentes notions utilisées dans l'arrêté.

Le chapitre II concerne l'intervention majorée octroyée aux bénéficiaires de certains avantages sociaux. La réglementation est sur ce point inchangée par rapport à la situation existante, à l'exception de l'extension du droit à l'intervention majorée au conjoint ou partenaire de vie du bénéficiaire de l'avantage, ainsi qu'à ses personnes à charge.

Le partenaire de vie est celui avec qui le bénéficiaire forme un ménage de fait. Il est désigné dans une déclaration souscrite par les intéressés et remise à la mutualité.

Le chapitre III concerne l'intervention majorée octroyée après un contrôle sur les revenus opéré par les organismes assureurs et basée sur une qualité AMI.

Tout d'abord, les qualités entrant en ligne de compte pour l'octroi de l'intervention majorée dans le cadre de ce chapitre sont énumérées. Le plafond de revenus à ne pas dépasser par le ménage est fixé à 11.763,02 EUR pour le titulaire + 2.177,65 EUR par autre membre du ménage (montants qui sont indexés).

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 1452

[C — 2007/22517]

1 APRIL 2007. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

De wettelijke basis voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming wordt gevormd door artikel 37, §§ 1 en 19 van de GVU-wet. Tot 31 maart 2007 zijn er twee mogelijkheden om dit recht op verhoogde terugbetaling te verkrijgen :

- op basis van het genot van een sociaal voordeel, zoals het leefloon of daaraan gelijkwaardige hulp, verleend door het OCMW, de inkomensgarantie voor ouderen en de tegemoetkomingen voor personen met een handicap;

- op basis van een ZIV-hoedanigheid (gepensioneerde, weduwnaar of weduwe, invalide, wees, volledig werkloze ouder dan 50 jaar, mindervalide..), na een inkomenscontrole, uitgevoerd door de verzekeringsinstellingen.

Vanaf 1 april 2007, zal een derde mogelijkheid bestaan, namelijk op basis van de inkomens waarover een bepaald gezin beschikt, na controle van deze inkomens door de verzekeringsinstellingen. Het gaat dan om het OMNIO-statuut. Het is inderdaad zo, op basis van de huidige reglementering, dat wanneer een gezin zich in een bepaalde financiële situatie bevindt en over inkomens beschikt waarvan het bedrag lager is dan het grensbedrag dat van toepassing is in de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, het toch niet zal kunnen genieten van de verhoogde tegemoetkoming indien onder de gezinsleden geen persoon voorkomt die in één van de voormelde hoedanigheden is aangesloten.

Daarenboven wordt een « anomalie » rechtgezet die in de huidige reglementering bestaat. Tot hertoe is het immers zo dat het inkomen van de echtgenoot of de samenwonende persoon in aanmerking wordt genomen om te bepalen of het recht op de verhoogde tegemoetkoming kan toegekend worden : het zijn immers de inkomens van het gezin die hertoe in aanmerking worden genomen. Wanneer de reglementaire voorwaarden, en meer bepaald de inkomensvoorwaarden vervuld zijn, wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming nochtans niet toegekend aan de echtgenoot of samenwonende persoon, behalve indien deze een persoon ten laste is van de rechthebbende die een hoedanigheid heeft op basis waarvan het recht wordt geopend. Vanaf 1 april 2007, wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming uitgebreid tot de echtgenoot of de samenwonende persoon waarvan de inkomens in aanmerking werden genomen.

Hoofdstuk I omschrijft verscheidene begrippen die in het besluit worden gebruikt.

Hoofdstuk II gaat over de toekenning van de verhoogde tegemoetkoming aan rechthebbenden op bepaalde sociale voordelen. De reglementering is op dit punt ongewijzigd gebleven ten opzichte van de bestaande situatie, met uitzondering van de uitbreiding van de verhoogde tegemoetkoming tot de echtgenoot of de levenspartner van de rechthebbende op het voordeel, evenals aan diens personen ten laste.

De levenspartner is diegene met wie de rechthebbende een feitelijk gezin vormt. Hij/zij wordt aangeduid in een verklaring die door de betrokkenen wordt onderschreven en overhandigd aan het ziekenfonds.

Hoofdstuk III betreft de verhoogde tegemoetkoming, toegekend na door het ziekenfonds uitgevoerde inkomenscontrole en op basis van een ZIV-hoedanigheid.

Vooreerst worden de hoedanigheden opgesomd die in aanmerking komen voor de toekenning van de verhoogde tegemoetkoming. Het inkomensplafond dat niet mag overschreden worden door het gezin, wordt vastgesteld op 11.763,02 EUR voor de gerechtigde en + 2.177,65 EUR per ander gezinslid (het gaat om geïndexeerde bedragen).

Le ménage est composé du titulaire qui a la qualité, de son conjoint ou partenaire de vie et de leurs personnes à charge. Ce sont ces personnes dont les revenus sont pris en compte, et à ces personnes que le droit à l'intervention majorée est octroyé (sous réserve de la situation particulière de l'enfant handicapé inscrit en tant que personne à charge, qui sera seul à bénéficier de l'intervention majorée mais pour qui il sera tenu compte des revenus du titulaire et du conjoint ou partenaire de vie du titulaire et de ses autres personnes à charge).

La notion de partenaire de vie est nouvelle. L'arrêté royal du 8 août 1997 qui règle actuellement la matière utilise la notion de « cohabitant », qui est définie par référence à la notion de cohabitant applicable dans l'assurabilité et désigne toute personne qui cohabite (= qui vit avec) le bénéficiaire à l'exception du parent ou allié jusqu'au troisième degré inclus. L'objectif a été de traiter de manière identique les personnes mariées et celles vivant maritalement. Or sur le terrain, la définition retenue présente des inconvénients : il arrive, en effet, que plusieurs personnes dans le ménage répondent aux conditions réglementaires pour être considérées comme « cohabitant » et il n'existe aucun critère réglementaire pertinent pour distinguer la personne que la réglementation souhaite prendre en considération. C'est pourquoi il est proposé de tenir compte de la personne avec qui le bénéficiaire forme un ménage de fait et il appartient à ce bénéficiaire de désigner cette personne, d'initiative ou sur proposition de l'organisme assureur.

Pour bénéficier de l'intervention majorée, le ménage ainsi défini doit établir que ses revenus annuels bruts imposables n'atteignent pas le plafond mentionné ci-dessus. Une déclaration sur l'honneur est soumise par chaque membre, qui détermine ses revenus annuels sur la base des revenus dont il dispose au cours du mois de la déclaration.

Les revenus pris en compte sont les mêmes que dans la réglementation actuelle, à l'exception des revenus professionnels des enfants qui maintiennent le droit aux allocations familiales, qui sont immunisés.

Lorsque les conditions sont réunies, le droit à l'intervention majorée s'ouvre en principe à partir de la déclaration sur l'honneur et jusqu'au 31 décembre de la troisième année qui suit, sauf si le titulaire perd la qualité qui est à la base de l'octroi du droit ou si la composition du ménage est modifiée de telle sorte que le plafond de revenus est dépassé. Dans ces deux cas, le droit sera seulement maintenu jusqu'au 31 décembre de l'année en cours, sauf si la modification intervenue a eu lieu au cours du 4^e trimestre d'une année : le droit est alors encore maintenu jusqu'au 31 décembre de l'année suivante.

Comme c'est le cas actuellement, les revenus justifiant l'octroi du droit sont contrôlés a posteriori via un échange d'informations entre les organismes assureurs, l'INAMI et l'Administration fiscale. Ce contrôle est renouvelé chaque année.

S'il s'avère que le plafond de revenus était atteint, le droit est retiré au 1^{er} janvier de l'année suivante, sauf si, lors du premier contrôle, il apparaît que la déclaration comportait des renseignements faux ou incomplets : le droit est alors retiré rétroactivement à la date d'ouverture du droit.

Le chapitre IV instaure le statut OMNIO.

L'instauration du statut OMNIO permet donc l'octroi d'un droit à l'intervention majorée de l'assurance aux ménages se trouvant dans une situation financière difficile alors qu'aucun de ses membres n'a une qualité visée au chapitre III.

Le plafond de revenus applicable dans le cadre du statut OMNIO est le même que celui applicable dans le cadre de l'intervention majorée de l'assurance basée sur une qualité AMI. Le montant réglementairement fixé est donc également augmenté d'un certain montant par personne présente dans le ménage, autre que l'assuré social ayant introduit la demande auprès de son organisme assureur. Toutefois, en raison du fait que la période de référence est différente (voir ci-dessous), un montant différent sera pris en compte pour une demande introduite dans le cadre de l'intervention majorée sur la base d'une qualité et dans le cadre du statut OMNIO.

Het gezin is samengesteld uit de gerechtigde die de hoedanigheid heeft, zijn echtgenoot of levenspartner en hun personen ten laste. Dit zijn de personen waarvan het inkomen in aanmerking wordt genomen, en aan deze personen wordt dan ook het recht op verhoogde tegemoetkoming toegekend (met een afwijkende tregeling voor de bijzondere situatie van een gehandicapt kind dat ingeschreven is als persoon ten laste, dat enkel voor zichzelf van de verhoogde tegemoetkoming zal genieten, maar waarbij wel rekening zal gehouden worden met de inkomens van de gerechtigde en de echtgenoot of levenspartner en hun personen ten laste).

Het begrip « levenspartner » is nieuw. Het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 dat heden deze materie regelt, gebruikt de term « samenwonende », die omschreven wordt met een verwijzing naar het begrip samenwonende persoon, dat van toepassing is in de verzekeraarheidsregels en waarmee elke persoon wordt bedoeld die samenwoont (= samenleeft met) de rechthebbende, met uitzondering van de bloed- of aanverwant tot en met de derde graad. De bedoeling was hierbij om de gehuwde personen en diegenen die samenleven zoals in een huwelijk zonder gehuwd te zijn, op eenzelfde wijze te behandelen. Op het terrein vertoont de toepassing van deze definitie echter onvolkomenheden : het komt voor dat verscheidene gezinsleden in het gezin aan de reglementaire voorwaarden voldoen om aldus als « samenwonende persoon » beschouwd te worden, en er bestaat geen pertinent criterium in de reglementering om de persoon die de reglementering eigenlijk beoogt, te weerhouden. Daarom wordt voorgesteld om rekening te houden met de persoon met wie de rechthebbende een feitelijk gezin vormt, waarbij het aan de rechthebbende toekomt om deze persoon aan te wijzen, op eigen initiatief of op voorstel van de verzekeringsinstelling.

Om van de verhoogde tegemoetkoming te genieten, moet het aldus omschreven gezin aantonen dat zijn jaarlijkse bruto belastbare gezinsinkomens lager zijn dan het hiervoor genoemde plafondbedrag. Een verklaring op eer wordt ondertekend door elk gezinslid, dat zijn inkomens vaststelt op basis van de inkomens waarover het beschikt tijdens de maand van de verklaring.

De inkomens die in aanmerking worden genomen zijn dezelfde dan in de huidige reglementering, met uitzondering van de beroepsinkomens van kinderen die het recht op kinderbijslag behouden, welke vrijgesteld worden.

Wanneer de voorwaarden vervuld zijn, wordt het recht op verhoogde tegemoetkoming in principe geopend vanaf de verklaring op eer en dit tot 31 december van het derde jaar dat volgt, behalve indien de gerechtigde zijn hoedanigheid verliest die aan de basis lag van de toekenning van het recht of indien de samenstelling van het gezin zodanig wordt gewijzigd dat het inkomensplafond overschreden wordt. In deze twee gevallen, zal het recht enkel behouden worden tot 31 december van het lopende jaar, behalve indien de wijziging plaatsgreep tijdens het vierde kwartaal van een jaar : in dat laatste geval wordt het recht nog behouden tot 31 december van het volgende jaar.

Zoals ook nu het geval is, worden de inkomens die aanleiding gaven tot de toekenning van het recht, a posteriori gecontroleerd middels een gegevensuitwisseling tussen de verzekeringsinstellingen, het RIZIV en de belastingsadministratie. Deze controle wordt elk jaar herhaald.

Indien wordt vastgesteld dat inkomensplafond wordt bereikt, wordt het recht ingetrokken vanaf 1 januari van het daaropvolgende jaar, behalve indien bij de eerste controle blijkt dat de verklaring op eer valse of onvolledige inlichtingen bevat : het recht wordt dan met terugwerkende kracht ingetrokken vanaf de datum van opening van het recht.

Hoofdstuk IV stelt het OMNIO-statuut in.

De instelling van het OMNIO-statuut maakt zoals vermeld, de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming mogelijk aan gezinnen die zich in een moeilijke financiële situatie bevinden, terwijl geen van de gezinsleden een hoedanigheid heeft zoals bedoeld in hoofdstuk III.

Het inkomensplafond dat van toepassing is in het raam van het OMNIO-statuut is hetzelfde als dat wat van toepassing is in het kader van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming op basis van een ZIV-hoedanigheid. Het bedrag dat reglementair is vastgesteld wordt derhalve ook verhoogd met een bepaald bedrag per persoon die deel uitmaakt van het gezin, buiten de sociaal verzekerde die de aanvraag bij zijn verzekeringsinstelling heeft ingediend. Omwille van het feit dat de referentieperiode verschillend is (cfr. infra), zal evenwel een verschillend bedrag in aanmerking genomen worden voor een aanvraag ingediend in het raam van het OMNIO-statuut en in het raam van de verhoogde tegemoetkoming op basis van een hoedanigheid.

La notion de ménage est la même que celle utilisée dans le cadre du maximum à facturer. Il s'agit du ménage composé sur la base des données du registre national sans qu'il soit fait référence à la situation mutuelliste des personnes concernées.

Sont pris en considération dans ce contexte les revenus de même nature que dans le cadre du statut BIM, mais la période prise en considération est différente : il s'agit ici des revenus de l'année qui précède celle de la souscription de la déclaration sur l'honneur.

Cette période de référence vise à éviter l'octroi indu du statut OMNIO à un ménage se trouvant temporairement dans une situation financière difficile. L'on songe ici, par exemple, au ménage confronté à une telle situation parce qu'un de ses membres perd son emploi : si celui-ci retrouve rapidement un emploi, l'octroi du statut OMNIO ne se justifierait pas.

Pour bénéficier du statut OMNIO, chaque membre du ménage doit compléter la déclaration sur l'honneur souscrite par le ménage et mentionner les revenus bruts imposables dont il a disposé. Il doit également fournir tous les documents permettant d'établir que le montant déclaré par lui correspond à la réalité et qu'aucun de ses revenus n'est passé sous silence (les documents probants doivent permettre de reconstituer le revenu annuel; ils doivent au moins porter sur les revenus du second semestre de l'année précédente).

L'organisme assureur chargé de traiter la demande est celui qui aura reçu la première demande introduite par un membre d'un ménage concerné.

Si les conditions réglementaires sont remplies, le droit au statut OMNIO est octroyé à tous les membres d'un ménage déterminé (qu'ils soient inscrits en qualité de titulaire ou de personne à charge est sans influence sur le droit). Ce droit s'ouvre au 1^{er} jour du trimestre suivant celui au cours duquel la demande a été introduite et est maintenu jusqu'au 31 décembre de l'année suivant celle de la déclaration sur l'honneur.

Si, durant cette période d'ouverture, les données en possession de l'organisme assureur donnent à penser que les revenus du ménage ont évolué positivement, l'organisme assureur a l'obligation de contacter le ménage concerné et de vérifier à nouveau son droit au statut OMNIO. Les membres du ménage sont dans ce but tenus de remettre à leur organisme assureur tout nouvel avertissement-extrait de rôle qu'ils reçoivent après avoir souscrit la déclaration sur l'honneur.

Ici comme dans le cadre du statut BIM, un contrôle systématique annuel est organisé en collaboration avec l'Administration fiscale. Si les données transmises font apparaître que les revenus du ménage concerné étaient égaux ou supérieurs au plafond, le droit est retiré avec effet rétroactif à l'ouverture du droit si le contrôle porte sur les revenus qui ont servi de base à l'ouverture du droit, et le ménage ne peut introduire de nouvelle déclaration pendant l'année civile qui suit celle du contrôle. La possibilité est prévue pour le Ministre de définir des cas dignes d'intérêt dans lesquels ces dispositions ne s'appliqueront pas.

Par la suite, si le contrôle systématique montre que le plafond de revenus était atteint, le droit est encore maintenu jusqu'à la fin de l'année en cours et le ménage ne peut introduire de nouvelle demande pendant l'année civile suivante.

A tout moment, si la composition du ménage est modifiée de telle sorte que le droit ne peut plus être octroyé, il est encore maintenu jusqu'à la fin de l'année en cours, voire de l'année suivante si la modification est intervenue au cours du 4^e trimestre d'une année.

Le projet d'arrêté royal est d'application aux bénéficiaires du régime indépendant.

L'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} avril 2007.

Il a été tenu compte des remarques formulées par le Conseil d'Etat. Cependant, compte tenu du fait que l'intention du législateur a été de confier au Roi le soin de préciser les conditions dans lesquelles le droit à l'intervention majorée peut être octroyé – cela vise notamment la définition des bénéficiaires, du partenaire de vie, de la notion de ménage et des revenus pris en considération – tout en laissant au Ministre le soin de prendre les mesures d'exécution et compte tenu du fait qu'il serait fastidieux et compliqué de distinguer les quelques mesures d'exécution des autres dispositions, le choix a été fait, comme cela est le cas dans la réglementation actuelle, de traiter l'ensemble de la problématique de l'intervention majorée dans un seul texte.

Het gezinsbegrip is hetzelfde als dat wat gebruikt wordt in de maximumfactuur. Het gaat daarbij om het gezin dat wordt samengesteld op basis van de gegevens van het Rijksregister, zonder dat verwezen wordt naar de mutualistische situatie van de betrokken personen.

In dit kader worden dezelfde inkomens in aanmerking genomen als in het VT-statuut, maar de periode die in aanmerking wordt genomen is verschillend : hier gaat het om de inkomens van het jaar dat voorafgaat aan dat van ondertekening van de verklaring op eer.

Deze referentieperiode wil een onterechte toekenning van het OMNIO-statuut vermijden aan een gezin dat zich slechts tijdelijk in een moeilijke financiële situatie bevindt. Men denke hierbij bijvoorbeeld aan het gezin dat met zulke moeilijke situatie wordt geconfronteerd omdat een gezinslid zijn tewerkstelling is verloren : indien deze snel opnieuw een tewerkstelling vindt, is de toekenning van het OMNIO-statuut echter niet gerechtvaardigd.

Om te genieten van het OMNIO-statuut dient ieder gezinslid een verklaring op eer te ondertekenen en zijn bruto belastbare inkomens te vermelden waarover hij/zij heeft beschikt. Het gezinslid dient tevens alle stukken te overhandigen waaruit kan worden afgeleid dat het aangegeven bedrag met de werkelijkheid overeenstemt en dat geen van de inkomens waarover men beschikt, onvermeld is gebleven (de bewijsstukken moeten toelaten om het jaarinkomen samen te stellen; ze moeten ten minste slaan op de inkomens van de laatste zes maanden.)

De verzekeringsinstelling die belast is met de behandeling van de aanvraag is diegene die de eerste aanvraag gekregen heeft die ingediend werd door een lid van het betrokken gezin.

Indien de reglementaire voorwaarden vervuld zijn, wordt het recht op het OMNIO-statuut toegekend aan alle leden van een bepaald gezin (of ze nu ingeschreven zijn als gerechtigde of als persoon ten laste heeft hierbij geen invloed op het recht). Het recht wordt geopend op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op dat waarin de aanvraag werd ingediend en wordt behouden tot 31 december van het jaar dat volgt op dat waarin de verklaring op eer werd gedaan.

Indien tijdens deze periode van opening van recht, de gegevens die ter beschikking staan van verzekeringsinstelling echter laten vermoeden dat de gezinsinkomens in positieve zin zijn geëvolueerd, is deze verzekeringsinstelling verplicht het betrokken gezin te contacteren en het recht op het OMNIO-statuut opnieuw na te gaan. Hiertoe dienen de gezinsleden aan hun verzekeringsinstelling elk nieuw aanslagbiljet af te leveren, dat ze ontvingen na de ondertekening van de verklaring op eer.

Ook hier wordt, zoals in het VT-statuut, een systematische controle georganiseerd in samenwerking met de belastingsadministratie. Indien de overgemaakte gegevens aantonen dat de inkomens van het betrokken gezin gelijk zijn aan of hoger zijn dan het plafondbedrag, dan wordt het recht ingetrokken met terugwerkende kracht tot de opening van dat recht indien de inkomenscontrole slaat op de inkomens die aan de basis lagen van de toekenning van het recht, en het betrokken gezin kan dan geen nieuwe verklaring op eer indienen tijdens het kalenderjaar dat volgt op dat van de inkomenscontrole. De mogelijkheid werd voorzien dat de Minister de behartigenswaardige gevallen omschrijft waarin deze regels niet zullen worden toegepast.

Indien de inkomenscontrole vervolgens aantoont dat het inkomensplafond bereikt werd, wordt het recht nog behouden tot het einde van het lopende jaar en kan het betrokken gezin geen nieuwe verklaring indienen tijdens het daaropvolgende jaar.

Indien de samenstelling van het gezin op een bepaald ogenblik zodanig wijzigt dat het recht niet meer kan worden toegekend, wordt het recht wel nog behouden tot het einde van het lopende jaar, of desgevallend het jaar daarop indien de wijziging plaatsvindt tijdens het vierde kwartaal van een jaar.

Het ontwerp van koninklijk besluit is van toepassing op de rechthebbenden van de regeling der zelfstandigen.

De inwerkingtreding wordt vastgesteld op 1 april 2007.

Er werd rekening gehouden met de opmerkingen die door de Raad van State werden gemaakt. Rekening houdend met het feit dat het de bedoeling van de wetgever was om aan de Koning de precisering van de voorwaarden over te laten waaronder het recht op de verhoogde tegemoetkoming kan worden toegekend – dit betreft met name de omschrijving van de rechthebbenden, van de levenspartner, het gezinsbegrip en de inkomens die in aanmerking worden genomen – waarbij het aan de Minister werd overgelaten om de uitvoeringsmaatregelen te nemen, en rekening houdend met het feit dat het niet eenvoudig en gecompliceerd zou geweest zijn om de enkele uitvoeringsmaatregelen te onderscheiden van de overige bepalingen, werd ervoor gekozen om, zoals dat ook in de bestaande reglementering het geval is, de ganse problematiek van de verhoogde tegemoetkoming in één enkele tekst te behandelen.

D'autre part, en ce qui concerne l'absence de base légale conférant au Roi la compétence d'élaborer l'article 56, pointée par le Conseil d'Etat, la base légale est bel et bien présente dans l'article 37, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, qui prévoit expressément que "Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le Roi peut également préciser les conditions dans lesquelles le droit à l'intervention majorée de l'assurance est ouvert, maintenu ou retiré et ce qu'il faut entendre par cohabitant. Les bénéficiaires établiront qu'ils remplissent les conditions susvisées selon les modalités fixées par le Ministre après avis du Comité du Service du contrôle administratif". En effet, c'est sur la base de cet article 37 que le Roi a notamment déterminé dans l'arrêté royal en projet les formalités administratives préalables à l'ouverture du droit à l'intervention majorée de l'assurance.

L'article 56 du projet ne vise qu'à faire accomplir et réaliser ces formalités d'une autre manière, en vue de répondre à un effort de simplification administrative, pour permettre l'ouverture du droit. Il s'agit bien par conséquent de l'exercice de la compétence donnée au Roi de préciser les conditions dans lesquelles le droit à l'intervention majorée de l'assurance peut être ouvert.

Enfin, en ce qui concerne l'adaptation du plafond en vigueur dans le cadre de l'intervention majorée, la volonté est que l'adaptation à l'évolution du bien-être ne soit pas automatique : dès que les mécanismes prévus dans la réglementation relative au pacte de solidarité entre les générations sont mis en œuvre, une adaptation au bien-être est possible après une analyse de la situation et pour autant qu'une décision soit prise en ce sens. Les dispositions des articles 19 et 39 de l'arrêté royal n'ont dès lors pas été adaptées.

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

1^{er} AVRIL 2007. — Arrêté royal fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et instaurant le statut OMNIO

ALBERT II, 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, notamment l'article 32, deuxième alinéa, remplacé par l'arrêté royal du 25 avril 1997 et modifié par la loi du 13 décembre 2006, l'article 33, § 1, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997 et par les lois des 25 janvier 1999 et 9 juillet 2004 et l'article 37, § 1^{er}, modifié par l'arrêté royal du 16 avril 1997, les lois des 24 décembre 1999, 22 août 2002 et 27 décembre 2006, et § 19, inséré par l'arrêté royal du 16 avril 1997 et modifié par la loi du 27 décembre 2006;

Vu la loi programme (I) du 27 décembre 2006, notamment l'article 203;

Vu l'arrêté royal du 8 août 1997 fixant les conditions de revenus et les conditions relatives à l'ouverture, au maintien et au retrait du droit à l'intervention majorée de l'assurance visées à l'article 37, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par les arrêtés royaux des 26 mai 1999, 3 septembre 2000, 31 mai 2001 et 11 décembre 2001;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 7 février 2007;

Anderzijds, wat betreft het ontbreken van een wettelijke basis die aan de Koning de bevoegdheid verleent om artikel 56, aangeduid door de Raad van state, uit te werken, is het zo dat deze wettelijke basis wel degelijk voorhanden is in artikel 37, § 1, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dat uitdrukkelijk voorziet dat « Bij in ministerraad overlegd besluit kan de koning eveneens de voorwaarden vaststellen waaronder het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming ingaat, wordt behouden of wordt ingetrokken en wat men dient te verstaan onder samenwonende persoon. De rechthebbenden moeten bewijzen dat ze de hiervoren bedoelde voorwaarden vervullen, volgens de modaliteiten, vastgesteld door de Minister na advies van het Comité van de Dienst voor administratieve controle.» Het is inderdaad op basis van dit artikel 37 dat de Koning in het ontwerp van koninklijk besluit inzonderheid de administratieve formaliteiten bepaald heeft die voorafgaan aan de opening van het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

Artikel 56 van het ontwerp heeft slechts tot doel deze formaliteiten te laten vervullen en te verwezenlijken op een andere wijze, en dit om tegemoet te komen aan gevraagde inspanningen op het vlak van de administratieve vereenvoudiging, om de opening van het recht toe te laten. Het gaat dientengevolge wel degelijk om de uitoefening van een bevoegdheid die aan de Koning werd gegeven om de voorwaarden te bepalen waaronder het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming kan geopend worden.

Wat de aanpassing van het plafondbedrag in het kader van de verhoogde tegemoetkoming aangaat, is het zo dat het de bedoeling is dat de welvaartsaanpassing niet automatisch is : van zodra de mechanismen die voorzien zijn in de reglementering aangaande het generatiepact in werking worden gesteld, is een welvaartsaanpassing mogelijk na een analyse van de situatie en in zoverre een beslissing in die zin genomen wordt. De bepalingen van de artikelen 19 en 39 van het koninklijk besluit werden derhalve niet aangepast.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

1 APRIL 2007. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut

ALBERT II, 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, inzonderheid op artikel 32, tweede lid, vervangen bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 en gewijzigd bij de wet van 13 december 2006, artikel 33, § 1, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 april 1997 en bij de wetten van 25 januari 1999 en 9 juli 2004, en artikel 37, § 1, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, het koninklijk besluit van 16 april 1997, de wetten van 24 december 1999, 22 augustus 2002 en 27 december 2006, en § 19, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 april 1997 en gewijzigd bij de wet van 27 december 2006;

Gelet op de programmawet (I) van 27 december 2006, inzonderheid op artikel 203;

Gelet op het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 ter bepaling van de inkomensvoorwaarden en de voorwaarden in verband met de ingang, het behoud en de intrekking van het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, welke bedoeld zijn in artikel 37, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 26 mei 1999, 3 september 2000, 31 mei 2001 en 11 december 2001;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 7 februari 2007;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 12 février 2007;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 14 février 2007;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 16 février 2007;

Vu l'avis n° 42.359/1 du Conseil d'Etat, donné le 15 mars 2007 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1° des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE 1^{er}. — *Généralités*

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1. « La loi » : la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;
2. « L'arrêté royal du 3 juillet 1996 » : l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;
3. « Le pensionné » : le titulaire inscrit auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 7° à 12° de la loi;
4. « L'invalidé » : le titulaire inscrit auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 93 de la loi;
5. « Le veuf ou la veuve » : le titulaire inscrit auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 16° de la loi;
6. « L'orphelin » : le titulaire inscrit auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 20° de la loi;
7. « Le handicapé » : le titulaire inscrit auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 13° de la loi;
8. « Le travailleur en chômage contrôlé » : le titulaire inscrit auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 3° de la loi;
9. « Le résident » : le titulaire inscrit auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 15° de la loi;
10. « La personne à charge » : la personne inscrite auprès de sa mutualité dans la qualité visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 17°, 18° et 19° de la loi;
11. « Le Ministre » : le Ministre ayant les Affaires sociales dans ses attributions;
12. « CIR/92 » : le Code des Impôts sur les Revenus 1992;
13. « L'institut » : l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité.

Art. 2. L'intervention majorée, visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19 de la loi, dans le coût des soins de santé visés à l'article 34, alinéa 1^{er}, 1°, 7°bis, 7°ter et 7°quater de la même loi, est octroyée, selon les conditions prévues dans le présent arrêté, dans les trois hypothèses suivantes :

1°. Sur la base du bénéfice effectif d'un des avantages sociaux énumérés à l'article 37, § 19, 1°, 2°, 3° ou 4° de la loi susvisée;

2°. Après un contrôle sur les revenus opéré par l'organisme assureur, au bénéficiaire inscrit dans une des qualités visées à l'article 37, § 1^{er} et § 19, 6°, de la loi susvisée et dont le ménage dispose de revenus dont le montant annuel brut imposable n'atteint pas le plafond déterminé à l'article 17; l'intervention majorée est également octroyée, dans les mêmes conditions, au bénéficiaire se trouvant dans la situation visée à l'article 37, § 19, 5° de la loi susvisée, ainsi qu'aux handicapés et aux résidents;

3°. Après un contrôle sur les revenus opéré par l'organisme assureur, au ménage, composé au 1^{er} janvier de l'année d'octroi sur la base des données du registre national et disposant de revenus dont le montant annuel brut imposable n'atteint pas le plafond fixé à l'article 38. Les membres de ce ménage bénéficient dans ce cas du statut OMNIO.

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 12 februari 2007;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 14 februari 2007;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 16 februari 2007;

Gelet op advies 42.359/1 van de Raad van State, gegeven op 15 maart 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1. « de wet » : de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
2. « het koninklijk besluit van 3 juli 1996 » : het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
3. « de gepensioneerde » : de gerechtigde ingeschreven bij zijn ziekenfonds in de hoedanigheid, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 7° tot 12° van de wet;
4. « de invalide » : de gerechtigde ingeschreven bij zijn ziekenfonds in de hoedanigheid bedoeld in artikel 93 van de wet;
5. « de weduwnaar of de weduwe » : de gerechtigde ingeschreven bij zijn/haar ziekenfonds in de hoedanigheid, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 16° van de wet;
6. « de wees » : de gerechtigde ingeschreven bij zijn ziekenfonds in de hoedanigheid, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 20° van de wet;
7. « de persoon met een handicap » : de gerechtigde ingeschreven bij zijn ziekenfonds in de hoedanigheid, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 13° van de wet;
8. « de gecontroleerde werkloze » : de gerechtigde ingeschreven bij zijn ziekenfonds in de hoedanigheid, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 3° van de wet;
9. « de resident » : de gerechtigde ingeschreven bij zijn ziekenfonds in de hoedanigheid, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 15° van de wet;
10. « de persoon ten laste » : de persoon ingeschreven bij zijn ziekenfonds in de hoedanigheid, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 17°, 18° en 19° van de wet;
11. « de Minister » : de Minister die bevoegd is voor Sociale Zaken;
12. « WIB/92 » : het Wetboek op de Inkomstenbelastingen 1992;
13. « het Instituut » : het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

Art. 2. De verhoogde tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19 van de wet, in de kosten van de geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 1°, 7°bis, 7°ter en 7°quater van dezelfde wet, wordt toegekend onder de voorwaarden die in dit besluit zijn vastgesteld, in de drie volgende gevallen :

1°. Op basis van het effectieve genot van een van de sociale voordelen die zijn opgesomd in artikel 37, § 19, 1°, 2°, 3° of 4° van de voormelde wet;

2°. Na een onderzoek, door de verzekeringsinstelling, van de inkomens van de rechthebbende die is ingeschreven in één van de hoedanigheden, bedoeld in artikel 37, § 1 en § 19, 6°, van de voormelde wet en waarvan het gezin over een inkomen beschikt waarvan het jaarlijks belastbaar brutobedrag het grensbedrag niet bereikt dat is vastgesteld in artikel 17; de verhoogde tegemoetkoming wordt eveneens onder dezelfde voorwaarden toegekend aan de rechthebbende die zich in de situatie bevindt, bedoeld in artikel 37, § 19, 5°, van de voormelde wet, alsook aan de personen met een handicap en aan de residenten;

3°. Na een onderzoek, door de verzekeringsinstelling, van het inkomen van het gezin dat op 1 januari van het jaar van toekenning is samengesteld op basis van de gegevens van het Rijksregister en dat over een inkomen beschikt waarvan het jaarlijks belastbaar brutobedrag niet het grensbedrag bereikt, dat is vastgesteld in artikel 38. De leden van dat gezin genieten in dat geval het OMNIO-statuut.

CHAPITRE. II. — *Droit octroyé
aux bénéficiaires de certains avantages sociaux*

Section I^{re}. — Bénéficiaires concernés

Art. 3. Peut bénéficier du droit à l'intervention majorée dans les conditions fixées au présent chapitre, le bénéficiaire suivant :

a) La personne au bénéfice effectif du revenu d'intégration institué par la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale pour autant qu'elle en ait bénéficié pendant au moins trois mois ininterrompus ou pendant au moins six mois au cours d'une période de douze mois civils consécutifs;

b) La personne au bénéfice effectif d'un secours partiellement ou totalement pris en charge par l'Etat fédéral sur la base des articles 4 et 5 de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'action sociale pour autant qu'elle en ait bénéficié effectivement pendant au moins trois mois ininterrompus ou pendant au moins six mois au cours d'une période de douze mois civils consécutifs;

c) La personne au bénéfice effectif de la garantie de revenus aux personnes âgées instituée par la loi du 22 mars 2001;

d) La personne au bénéfice effectif du revenu garanti aux personnes âgées institué par la loi du 1^{er} avril 1969 ainsi que celle qui conserve le droit à la majoration de rente;

e) La personne au bénéfice effectif d'une allocation octroyée à une personne avec un handicap en application de la loi du la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées.

Ces bénéficiaires sont censés satisfaire aux conditions de revenus visées à l'article 37, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi.

Art. 4. Le bénéficiaire visé à l'article 3 bénéficie de l'intervention majorée, qu'il soit inscrit auprès de son organisme assureur en qualité de titulaire ou de personne à charge.

Dans l'hypothèse où un droit est ouvert ou maintenu, dans le respect des conditions prévues au présent chapitre, ce droit est octroyé au bénéficiaire de l'avantage concerné, à son conjoint ou partenaire de vie et à leurs personnes à charge. Dans le cadre de l'application du présent arrêté, on entend par partenaire de vie, la personne avec qui le bénéficiaire cohabite, à l'exclusion du parent ou allié jusqu'au 3^{ème} degré inclus et avec qui il forme un ménage de fait. La cohabitation est établie sur la base des données du Registre national.

Le droit est octroyé au conjoint à partir de la date du mariage et au partenaire de vie, à partir de la date de la cohabitation établie sur la base des données du Registre national.

Section II. — Formalités administratives et traitement du dossier

Art. 5. § 1^{er}. Le bénéficiaire visé à l'article 3 avertit qu'il a un partenaire de vie au moyen de la déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris en annexe I au présent arrêté ou aux modèles dérogatoires admis par le service du contrôle administratif de l'institut.

§ 2. L'organisme assureur auprès duquel est affilié le bénéficiaire visé à l'article 3 lui octroie d'initiative l'intervention majorée sur la base des données en sa possession; ces données, relatives au bénéfice de l'avantage concerné et, le cas échéant, à la durée de ce bénéfice, lui sont communiquées par les autorités compétentes conformément aux modalités fixées par le Ministre sur la base d'une proposition formulée par le service du contrôle administratif de l'institut.

§ 3. Le cas échéant, l'organisme assureur ayant décidé d'octroyer l'intervention majorée en informe, selon les modalités fixées par le service du contrôle administratif de l'institut, l'organisme assureur auprès duquel est affilié le conjoint ou partenaire de vie du bénéficiaire concerné.

Section III. — Ouverture du droit

Art. 6. Le bénéficiaire visé à l'article 3, a) ou b), a droit à l'intervention majorée à partir du jour suivant la fin de la période de trois ou de six mois prévue au même article 3.

HOOFDSTUK II. — *Recht toegekend
aan de rechthebbenden op bepaalde sociale voordelen*

Afdeling I. — Betrokken rechthebbenden

Art. 3. De volgende rechthebbenden kunnen het recht op de verhoogde tegemoetkoming genieten onder de voorwaarden die zijn vastgesteld in dit hoofdstuk :

a) De persoon die effectief het leefloon ontvangt, dat is ingesteld bij de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie, op voorwaarde dat hij dat leefloon heeft ontvangen gedurende een ononderbroken periode van minstens drie maanden of gedurende minstens zes maanden in de loop van een periode van twaalf opeenvolgende kalendermaanden;

b) De persoon die effectief steun geniet die gedeeltelijk of geheel wordt ten laste genomen door de federale overheid op basis van de artikelen 4 en 5 van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, op voorwaarde dat hij die steun effectief heeft genoten gedurende een ononderbroken periode van minstens drie maanden of gedurende minstens zes maanden in de loop van een periode van twaalf opeenvolgende kalendermaanden;

c) De persoon die effectief de inkomensgarantie voor ouderen geniet, ingesteld bij de wet van 22 maart 2001;

d) De persoon die effectief het gewaarborgd inkomen voor bejaarden geniet, ingesteld bij de wet van 1 april 1969, alsook de persoon die het recht op de rentebijslag behoudt;

e) De persoon die effectief een uitkering geniet die wordt toegekend aan een persoon met een handicap, met toepassing van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.

Die rechthebbenden worden geacht de inkomensvoorwaarden te vervullen, bedoeld in artikel 37, § 1, tweede lid van de wet.

Art. 4. De rechthebbende, bedoeld in artikel 3, geniet de verhoogde tegemoetkoming, ongeacht het feit of hij bij zijn verzekeringsinstelling is ingeschreven als gerechtigde dan wel als persoon ten laste.

In het geval waarin een recht wordt geopend of behouden, onder de voorwaarden die in dit hoofdstuk zijn vastgesteld, wordt dit recht toegekend aan de rechthebbende op het betrokken voordeel, aan zijn echtgenoot of levenspartner en aan de personen te hunnen laste. In het kader van de toepassing van dit besluit verstaat men onder levenspartner de persoon met wie de rechthebbende samenwoont, met uitsluiting van de bloed- of aanverwanten tot en met de derde graad, en met wie hij een feitelijk gezin vormt. De samenwoning wordt vastgesteld op basis van de gegevens van het Rijksregister.

Het recht wordt aan de echtgenoot toegekend vanaf de datum van het huwelijk en aan de levenspartner vanaf de datum van samenwoning, vastgesteld op basis van de gegevens van het Rijksregister.

*Afdeling II. — Administratieve formaliteiten
en behandeling van het dossier*

Art. 5. § 1^{er}. De rechthebbende, bedoeld in artikel 3, deelt mee dat hij een levenspartner heeft door middel van een verklaring op erewoord overeenkomstig het model dat is opgenomen in bijlage I bij dit besluit of overeenkomstig de afwijkende modellen, toegestaan door de Dienst voor administratieve controle van het Instituut.

§ 2. De verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende, bedoeld in artikel 3, is aangesloten, kent hem op eigen initiatief de verhoogde tegemoetkoming toe op basis van de gegevens waarover hij beschikt; die gegevens betreffende het recht op het betrokken voordeel en, desgevallend, de duur van dat recht worden hem meegedeeld door de bevoegde overheden overeenkomstig de voorwaarden die de minister heeft vastgesteld op basis van een voorstel van de Dienst voor administratieve controle van het Instituut.

§ 3. De verzekeringsinstelling die beslist heeft om de verhoogde tegemoetkoming toe te kennen, brengt desgevallend de verzekeringsinstelling waarbij de echtgenoot of de levenspartner van de betrokken rechthebbende is aangesloten, daarvan op de hoogte volgens de regels die zijn vastgesteld door de Dienst voor administratieve controle van het Instituut.

Afdeling III. — Opening van het recht

Art. 6. De rechthebbende, bedoeld in artikel 3, a) of b), heeft recht op de verhoogde tegemoetkoming vanaf de dag die volgt op het einde van de periode van drie of zes maanden die in datzelfde artikel 3 is vastgesteld.

Ce droit est maintenu jusqu'au 31 décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle il a été ouvert, même s'il y a perte du bénéfice de l'avantage concerné au cours de cette période.

Art. 7. Le bénéficiaire visé à l'article 3, *c)*, *d)* ou *e)*, a droit à l'intervention majorée à partir du jour où il bénéficie effectivement de l'un des avantages concernés.

Ce droit est maintenu jusqu'au 31 décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle il a été ouvert, même s'il y a perte du bénéfice de l'avantage concerné au cours de cette période.

Section IV. — Maintien du droit

Art. 8. Le bénéficiaire dont le droit a été ouvert conformément à l'article 6 maintient ce droit pour la durée d'une année civile s'il a bénéficié effectivement de l'un des avantages concernés pendant au moins trois mois ininterrompus ou au moins six mois au cours d'une période située entre le 1^{er} octobre de la deuxième année précédant l'année civile susvisée et le 30 septembre de l'année précédant immédiatement cette même année civile susvisée.

Art. 9. Le bénéficiaire dont le droit a été ouvert conformément aux dispositions de l'article 7 maintient ce droit pour la durée d'une année civile s'il a bénéficié effectivement de l'un des avantages concernés au cours d'une période se situant entre le 1^{er} octobre de la deuxième année civile précédant l'année civile susvisée et le 30 septembre de l'année précédant immédiatement cette même année civile.

CHAPITRE. III. — *Droit à l'intervention majorée octroyée après un contrôle sur les revenus opérée par les organismes assureurs*

Section I^{re}. — Bénéficiaires concernés

Art. 10. Bénéficiaire du droit à l'intervention majorée de l'assurance dans les conditions fixées au présent chapitre, les pensionnés, invalides, veufs ou veuves, orphelins et les enfants handicapés visés à l'article 37, § 19, 5^o de la loi.

Art. 11. L'agent des services publics mis en disponibilité pour cause de maladie ou d'infirmité est assimilé à un invalide moyennant production d'une attestation délivrée par l'autorité dont l'agent relève et constatant que la période de mise en disponibilité atteint un an. Pour la détermination de cette période d'un an, l'éventuelle période d'invalidité précédant la mise en disponibilité susvisée est prise en considération.

Art. 12. Les invalides qui cessent d'être en incapacité de travail au sens de l'article 100 de la loi pendant moins de trois mois sont dispensés de toute formalité pour recouvrer le bénéfice de l'intervention majorée lors de leur rechute en invalidité pour autant qu'ils se trouvent dans une période d'octroi du droit.

Pour l'octroi du droit à l'intervention majorée, les périodes de suspension de la période d'invalidité, visées à l'article 93, alinéa 3, de la loi sont assimilées à une période pendant laquelle des indemnités d'invalidité sont octroyées.

Art. 13. La personne handicapée bénéficie de l'intervention majorée si elle remplit les conditions fixées par le présent chapitre.

Art. 14. Le résident, âgé de soixante-cinq ans au moins, bénéficie de l'intervention majorée s'il répond aux conditions fixées par le présent chapitre.

Art. 15. Bénéficiaire de l'intervention majorée dans les conditions fixées au présent chapitre, le travailleur en chômage contrôlé âgé de cinquante ans au moins qui, depuis un an au moins, a la qualité de chômeur complet au sens de la réglementation relative au chômage.

La période d'un an, prévue dans l'alinéa précédent, n'est pas interrompue par une période d'incapacité de travail au sens des articles 87 et 93 de la loi ou par une reprise de travail de vingt-huit jours maximum.

Le titulaire ayant acquis un droit à l'intervention majorée conserve celui-ci lorsqu'il se trouve dans une période de reprise de travail de vingt-huit jours maximum ou dans une période d'incapacité de travail au sens des articles 87 et 93 de la loi.

Art. 16. § 1^{er}. L'enfant handicapé se trouvant dans la situation visée à l'article 37, § 19, 5^o de la loi bénéficie de l'intervention majorée s'il satisfait aux conditions d'incapacité explicitées ci-dessous :

Dat recht wordt behouden tot 31 december van het jaar dat volgt op het jaar waarin het recht is geopend, zelfs indien het recht op het betrokken voordeel in de loop van die periode verloren ging.

Art. 7. De rechthebbende, bedoeld in artikel 3, *c)*, *d)* of *e)*, heeft recht op de verhoogde tegemoetkoming vanaf de dag waarop hij een van de betrokken voordelen effectief geniet.

Dat recht wordt behouden tot 31 december van het jaar dat volgt op het jaar waarin het recht is geopend, zelfs indien het recht op het betrokken voordeel in de loop van die periode verloren ging.

Afdeling IV. — Behoud van het recht

Art. 8. De rechthebbende van wie het recht is geopend overeenkomstig artikel 6, behoudt dat recht voor de duur van een kalenderjaar als hij effectief een van de betrokken voordelen heeft genoten gedurende een ononderbroken periode van minstens drie maanden of gedurende ten minste zes maanden, in een periode tussen 1 oktober van het tweede jaar dat voorafgaat aan het voormelde kalenderjaar en 30 september van het jaar dat onmiddellijk voorafgaat aan datzelfde voormelde kalenderjaar.

Art. 9. De rechthebbende van wie het recht is geopend overeenkomstig de bepalingen van artikel 7, behoudt dat recht voor de duur van een kalenderjaar als hij effectief een van betrokken voordelen heeft genoten in een periode tussen 1 oktober van het tweede kalenderjaar dat voorafgaat aan het voormelde kalenderjaar en 30 september van het jaar dat onmiddellijk voorafgaat aan datzelfde kalenderjaar.

HOOFDSTUK III. — *Recht op de verhoogde tegemoetkoming, toegekend na een inkomensonderzoek door de verzekeringsinstellingen*

Afdeling I. — Betrokken rechthebbenden

Art. 10. De gepensioneerden, invaliden, weduwnaars of weduwen, wezen en de kinderen met een handicap, bedoeld in artikel 37, § 19, 5^o, van de wet, genieten het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming onder de voorwaarden die zijn vastgesteld in dit hoofdstuk.

Art. 11. De leden van het overheidspersoneel die in beschikbaarheid zijn gesteld wegens ziekte of gebrekkigheid worden gelijkgesteld met een invalide op voorwaarde dat een getuigschrift wordt voorgelegd, afgeleverd door de overheidsdienst waarvan het personeelslid afhangt, met de vaststelling dat de periode van beschikbaarheid een jaar duurt. Voor de bepaling van die periode van een jaar wordt de eventuele invaliditeitsperiode die voorafgaat aan de voormelde beschikbaarheid in aanmerking genomen.

Art. 12. De invaliden die niet meer arbeidsongeschikt zijn in de zin van artikel 100 van de wet gedurende minder dan drie maanden, zijn vrijgesteld van alle formaliteiten om het recht op de verhoogde tegemoetkoming terug te krijgen tijdens hervatting in de invaliditeit voor zover ze zich in een periode van toekenning van het recht bevinden.

Voor de toekenning van het recht op de verhoogde tegemoetkoming worden de periodes van schorsing van het invaliditeitstijdvak, bedoeld in artikel 93, derde lid, van de wet, gelijkgesteld met een tijdvak tijdens welke invaliditeitsuitkeringen worden toegekend.

Art. 13. De persoon met een handicap geniet de verhoogde tegemoetkoming als hij voldoet aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in dit hoofdstuk.

Art. 14. De resident die ten minste vijftenzestig jaar oud is, geniet de verhoogde tegemoetkoming als hij voldoet aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in dit hoofdstuk.

Art. 15. Een werknemer in gecontroleerde werkloosheid die ten minste vijftig jaar oud is, geniet de verhoogde tegemoetkoming als hij voldoet aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in dit hoofdstuk, als hij gedurende ten minste een jaar de hoedanigheid van volledig werkloze heeft in de zin van de reglementering betreffende de werkloosheid.

De periode van een jaar, bepaald in het vorige lid, wordt niet onderbroken door een periode van arbeidsongeschiktheid in de zin van de artikelen 87 en 93 van de wet of door een arbeidshervatting van maximaal achtentwintig dagen.

De gerechtigde die het recht op de verhoogde tegemoetkoming heeft verworven, behoudt dat recht wanneer hij zich bevindt in een periode van arbeidshervatting van ten hoogste achtentwintig dagen of wanneer hij zich in een periode van arbeidsongeschiktheid bevindt in de zin van de artikelen 87 en 93 van de wet.

Art. 16. § 1. Het kind met een handicap dat zich in die situatie, bedoeld in artikel 37, § 19, 5^o van de wet, bevindt, geniet de verhoogde tegemoetkoming als hij voldoet aan de voorwaarden van ongeschiktheid die hieronder zijn vermeld :

L'incapacité physique ou mentale d'au moins 66 % visée à l'article 37, § 19, 5°, de la loi est constatée par un médecin de la Direction générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale.

Sans préjudice des dispositions du § 2, le médecin procède à la constatation conformément aux règles fixées :

- à l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 portant exécution des articles 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales;

- à l'article 2 de l'arrêté royal du 28 août 1991 portant exécution des articles 20, §§ 2 et 3, 26 et 35 de l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants, et de l'article 23 de l'arrêté royal du 21 février 1991 modifiant certaines dispositions relatives au régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants.

§ 2. Concernant les enfants faisant partie de la catégorie d'âge visée à l'article 63, § 2, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, la Liste des affections pédiatriques visée à l'article 7, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, de l'arrêté royal du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 88 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002 est utilisée pour l'application de l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 précité et de l'article 2 de l'arrêté royal du 28 août 1991 précité, au lieu de la Liste des pathologies.

Section II. — Plafond pris en considération

Art. 17. Le plafond visé à l'article 2, 2° est fixé à 11.763,02 euro augmenté de 2.177,65 euro par personne à charge présente dans le ménage composé conformément aux dispositions de la section III du présent chapitre.

Pour la fixation du plafond, le conjoint ou le partenaire de vie, au sens de l'article 4, du bénéficiaire concerné est toujours considéré comme personne à charge.

Art. 18. Le plafond des revenus à prendre en considération pour l'année à laquelle se réfère l'information émanant de l'administration fiscale, visée à l'article 32, est constitué de la moyenne arithmétique des douze plafonds mensuels constatés au cours de cette année, compte tenu du plafond de base fixé à l'article 17.

Art. 19. Les montants visés à l'article 17 sont liés à l'indice-pivot 103,14 (base 1996 = 100) et sont adaptés à l'indice des prix à la consommation d'une manière identique à celle en vigueur pour les pensions. Lorsque le mécanisme prévu aux articles 5 ou 72 de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations est mis en œuvre, les montants susvisés peuvent également être adaptés au bien-être de la même manière que pour les pensions.

Section III. — Notion de ménage

Art. 20. Le ménage pris en considération est composé du bénéficiaire lui-même, de son conjoint ou partenaire de vie au sens de l'article 4 et leurs personnes à charge.

Pour l'examen du droit à l'intervention majorée dans le cadre de ce chapitre, la qualité de partenaire de vie est établie par la souscription de la déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris en annexe II au présent arrêté ou aux modèles dérogatoires admis par le service du contrôle administratif de l'institut, sauf si la déclaration sur l'honneur visée à l'article 25 est d'initiative remplie par le partenaire de vie.

Art. 21. Lorsque les conjoints sont séparés de corps et de biens ou lorsque les conjoints sont, depuis plus d'un an, séparés de fait, le ménage est composé du conjoint dont on examine le droit à l'intervention majorée et des personnes à charge ayant la même résidence habituelle que lui.

Si l'un des conjoints remplit les conditions prévues à l'article 123, 1, alinéa 2 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 et maintient sa qualité de personne à charge du conjoint dont il vit séparé, son ménage est composé de lui-même et des personnes à charge ayant la même résidence habituelle que lui.

De lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66 %, bedoeld in artikel 37, § 19, 5° van de wet wordt vastgesteld door een geneesheer van het Directoraat-generaal personen met een handicap van de federale overheidsdienst Sociale Zekerheid.

Onverminderd de bepalingen van § 2 gaat de geneesheer over tot de vaststelling overeenkomstig de regels bepaald :

- in artikel 2 van het koninklijk besluit van 3 mei 1991 tot uitvoering van de artikelen 47, 56septies en 63 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en van artikel 96 van de wet van 29 december 1990 houdende sociale bepalingen;

- in artikel 2 van het koninklijk besluit van 28 augustus 1991 tot uitvoering van de artikelen 20, §§ 2 en 3, 26 en 35 van het koninklijk besluit van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen, en van artikel 23 van het koninklijk besluit van 21 februari 1991 tot wijziging van sommige bepalingen betreffende de regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen.

§ 2. Ten aanzien van de kinderen die behoren tot de leeftijdscategorie bedoeld in artikel 63, § 2, van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders wordt voor de toepassing van artikel 2 van voormeld koninklijk besluit van 3 mei 1991 en van artikel 2 van voormeld koninklijk besluit van 28 augustus 1991 de Lijst van pediatrie aandoeningen bedoeld in artikel 7, § 1, eerste lid, 1°, van het koninklijk besluit van 28 maart 2003 tot uitvoering van de artikelen 47, 56septies en 63 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en van artikel 88 van de programmwet (I) van 24 december 2002 gebruikt in plaats van de Lijst van aandoeningen.

Afdeling II. — In aanmerking genomen grensbedrag

Art. 17. Het grensbedrag bedoeld in artikel 2, 2°, is vastgesteld op 11.763,02 euro, verhoogd met 2.177,65 euro per persoon ten laste in het gezin samengesteld in overeenstemming met de bepalingen van afdeling III van dit hoofdstuk.

Voor de vaststelling van het grensbedrag wordt de echtgenoot of de levenspartner, in de zin van artikel 4, van de betrokken rechthebbende altijd beschouwd als persoon ten laste.

Art. 18. Het grensbedrag van het inkomen dat in aanmerking moet worden genomen voor het jaar waarop de informatie van de belasting-administratie, bedoeld in artikel 32, betrekking heeft, is samengesteld uit het rekenkundige gemiddelde van de twaalf maandelijks grensbedragen die in de loop van dat jaar worden vastgesteld, rekening houdende met het basisgrensbedrag, vastgesteld in artikel 17.

Art. 19. De bedragen bedoeld in artikel 17 zijn gebonden aan de spilindex 103,14 (basis 1996 = 100) en worden aangepast aan de index van de consumptieprijzen op eenzelfde wijze als die welke geldt voor de pensioenen. Wanneer het mechanisme, bepaald in artikel 5 of 72 van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact, wordt toegepast, kunnen de voormelde bedragen eveneens worden aangepast aan de welvaart, op dezelfde wijze als voor de pensioenen.

Afdeling III. — Het begrip gezin

Art. 20. Het in aanmerking genomen gezin is samengesteld uit de rechthebbende zelf, zijn echtgenoot of levenspartner in de zin van artikel 4 en hun personen ten laste.

Voor het onderzoek van het recht op de verhoogde tegemoetkoming in het kader van dit hoofdstuk wordt de hoedanigheid van de levenspartner vastgesteld door de ondertekening van de verklaring op erewoord in overeenstemming met het model dat gaat als bijlage II bij dit besluit of met de afwijkende modellen die zijn toegestaan door de Dienst voor administratieve controle van het Instituut, behalve als de verklaring op erewoord bedoeld in artikel 25 op eigen initiatief wordt ingevuld door de levenspartner.

Art. 21. Wanneer de echtgenoten van tafel en bed zijn gescheiden of wanneer de echtgenoten sinds meer dan een jaar feitelijk gescheiden zijn, is het gezin samengesteld uit de echtgenoot, voor wie het recht op de verhoogde tegemoetkoming wordt onderzocht en uit de personen ten laste die gewoonlijk dezelfde verblijfplaats hebben als hijzelf.

Als een van de echtgenoten voldoet aan de voorwaarden, bepaald in artikel 123, 1, tweede lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, en zijn hoedanigheid van persoon ten laste van de echtgenoot waarvan hij gescheiden leeft, behoudt, is zijn gezin samengesteld uit hemzelf en de personen ten laste die gewoonlijk dezelfde verblijfplaats hebben als hijzelf.

Art. 22. Pour l'application du présent chapitre, le transfert de la résidence principale d'un conjoint dans un service ou une institution visée à l'article 34, alinéa 1^{er}, 11° ou 12° de la loi est assimilé à une séparation de fait depuis le premier jour du séjour. Le transfert de résidence est prouvé par les données du registre national.

Art. 23. Lorsque l'enfant handicapé, visé à l'article 37, § 19, 5° de la loi, est inscrit auprès de son organisme assureur en qualité de personne à charge et s'il demande à bénéficier de l'intervention majorée, son ménage est constitué de lui-même, du titulaire à charge de qui il est inscrit, du conjoint ou partenaire de vie, au sens de l'article 4, de celui-ci et de leurs personnes à charge.

Section IV. — Revenus pris en considération

Art. 24. § 1^{er}. Pour constater que les revenus du ménage d'un des bénéficiaires visés à la section I sont inférieurs au plafond fixé conformément à l'article 17, sont pris en considération les revenus bruts imposables du ménage tels qu'ils existent au moment de la souscription de la déclaration sur l'honneur exigée en application de l'article 25.

Par revenus bruts imposables, il faut entendre le montant des revenus tels qu'ils sont fixés en matière d'impôts sur les revenus avant toute déduction.

De même sont pris en considération les revenus exonérés d'impôt en Belgique en vertu de conventions internationales préventives de la double imposition ou d'autres traités ou accords internationaux, qu'ils interviennent ou non pour le calcul de l'impôt afférent aux autres revenus, ainsi que les revenus des personnes visées à l'article 227, 1°, du Code des impôts sur les revenus 1992 qui sont exonérés d'impôt conformément aux articles 230 ou 231, § 1^{er}, 2°, du même Code.

Toutefois, pour la détermination du montant des revenus du ménage concerné conformément aux dispositions de la section III du présent chapitre, il est tenu compte, comme déterminé ci-après, des revenus suivants,

1° les revenus mobiliers fixés conformément à l'article 22, § 1^{er}, alinéa 1^{er} du CIR/92;

2° les revenus dont la déclaration à l'administration fiscale n'est pas obligatoire en application de l'article 313 du CIR/92;

3° le montant brut des revenus professionnels visés à l'article 23, § 1^{er}, 1° à 3°, du CIR/92 fictivement fixé à 100/80 de la différence entre les bénéfices ou profits bruts et les charges professionnelles y afférentes;

4° le montant brut de l'épargne, des capitaux et des valeurs de rachat visés à l'article 171, 1°, d à h, 2°, 4°, f à h et aux articles 515bis, alinéa 5, 515quater et 515octies du CIR/92 à concurrence du montant résultant de leur conversion selon le coefficient fixé à l'article 73 de l'arrêté d'exécution du CIR/92 et ce, pendant une période de dix ans à partir de l'année où le capital ou la valeur de rachat a été versé;

5° le revenu cadastral indexé de l'habitation qui est exonéré en vertu de l'article 12, § 3 du CIR/92. Est cependant immunisé un montant de 743,68 euro augmenté de 123,95 euro par autre membre du ménage que le bénéficiaire. Ces montants sont indexés de manière identique à celle prévue à l'article 518 du CIR/92.

§ 2. En ce qui concerne les revenus professionnels, en ce compris les revenus de remplacement et les pensions, sont pris en considération les montants multipliés par 12 se rapportant au mois de la déclaration sur l'honneur augmentés du montant de tous autres avantages qui y sont liés.

Sont cependant immunisés les revenus professionnels des enfants pour autant que ceux-ci maintiennent le bénéfice effectif des allocations familiales.

Section V. — Déclaration sur l'honneur

Art. 25. Pour établir la preuve qu'ils remplissent les conditions fixées au présent chapitre, les bénéficiaires visés à la section I^{re} souscrivent une déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris à l'annexe III ou aux modèles dérogatoires autorisés par le service du contrôle administratif de l'institut.

Art. 22. Voor de toepassing van dit hoofdstuk wordt de overbrenging van de hoofdverblijfplaats van een echtgenoot naar een dienst of een instelling, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 11° of 12° van de wet, gelijkgesteld aan feitelijke scheiding vanaf de eerste dag van het verblijf. De verandering van verblijfplaats wordt bewezen door de gegevens van het rijksregister.

Art. 23. Wanneer een kind met een handicap, bedoeld in artikel 37, § 19, 5° van de wet, bij zijn verzekeringsinstelling is ingeschreven als persoon ten laste en wanneer hij vraagt de verhoogde tegemoetkoming te kunnen genieten, is zijn gezin samengesteld uit zichzelf, de gerechtigde van wie hij ten laste is ingeschreven, de echtgenoot of de levenspartner, in de zin van artikel 4, van die laatste gerechtigde en hun personen ten laste.

Afdeling IV. — In aanmerking genomen inkomens

Art. 24. § 1. Om vast te stellen dat de inkomens van het gezin van een van de rechthebbenden, bedoeld in afdeling I, lager zijn dan het grensbedrag dat overeenkomstig artikel 17 is vastgesteld, worden de belastbare bruto-inkomens van het gezin in aanmerking genomen, zoals ze bestaan op het moment van de ondertekening van de verklaring op erewoord, vereist in toepassing van artikel 25.

Onder belastbare bruto-inkomens moet worden verstaan het bedrag van de inkomens zoals ze zijn vastgesteld inzake de inkomensbelasting, vóór elke aftrek.

Worden eveneens in aanmerking genomen, de inkomens die in België van belasting zijn vrijgesteld krachtens internationale overeenkomsten ter preventie van de dubbele belastingheffing of andere internationale verdragen of akkoorden, of ze nu gelden voor de berekening van de belasting van andere inkomens of niet, alsook de inkomens van de personen bedoeld in artikel 227, 1°, van het Wetboek van de inkomstenbelasting 1992 die van belasting worden vrijgesteld in overeenstemming met de artikelen 230 of 231, § 1, 2° van hetzelfde Wetboek.

Evenwel wordt, ter bepaling van de hoegroetheid van het inkomen van het betrokken gezin dat is samengesteld volgens de bepalingen van afdeling III van dit hoofdstuk, als volgt rekening gehouden met de volgende inkomens :

1° de inkomens uit roerende goederen vastgesteld in overeenstemming met artikel 22, § 1, eerste lid van het WIB/92;

2° de inkomens waarvan de aangifte aan de belastingadministratie niet verplicht is, in toepassing van artikel 313 van het WIB/92;

3° het brutobedrag van de beroepsinkomens, bedoeld in artikel 23, § 1, 1° tot 3°, van het WIB/92, fictief vastgesteld op 100/80 van het verschil tussen de brutowinsten of -baten en de beroepslasten die daaraan zijn verbonden;

4° het brutobedrag van de spaartegoeden, kapitalen en afkoopwaarden die aan de belasting zijn onderworpen, bedoeld in artikel 171, 1°, d tot h, 2°, 4°, f tot h en de artikelen 515bis, 5e lid, 515quater en 515octies van het WIB/92 in aanmerking genomen voor het bedrag van de rente die voortvloeit uit de omzetting ervan volgens de coëfficiënt, bedoeld in artikel 73 van het koninklijk besluit tot uitvoering van het WIB/92 gedurende een periode van tien jaar vanaf het jaar waarin het kapitaal of de afkoopwaarde is uitgekeerd.

5° het geïndexeerde kadastraal inkomen van de woning, dat is vrijgesteld krachtens artikel 12, § 3 van het WIB/92. Wordt evenwel vrijgesteld, een bedrag van 743,68 euro, verhoogd met 123,95 euro voor elk ander gezinslid dan de rechthebbende. Deze bedragen worden geïndexeerd op dezelfde wijze als voorzien in artikel 518 van het WIB/92.

§ 2. Voor wat betreft de beroepsinkomens, met inbegrip van de vervangingsinkomens en de pensioenen worden de bedragen in aanmerking genomen die betrekking hebben op de maand van de verklaring op erewoord, vermenigvuldigd met 12, verhoogd met het bedrag van alle andere voordelen die eraan zijn verbonden.

Worden evenwel vrijgesteld, de beroepsinkomens van kinderen voorzover zij het effectieve genot van de kinderbijslag behouden.

Afdeling V. — Verklaring op erewoord

Art. 25. Om vast te stellen dat ze voldoen aan de voorwaarden zoals vastgesteld in dit hoofdstuk, onderschrijven de in afdeling I bedoelde rechthebbenden een verklaring op erewoord, overeenkomstig het model opgenomen in bijlage III of overeenkomstig de afwijkende modellen die zijn toegestaan door de Dienst voor administratieve controle van het Instituut.

Art. 26. § 1^{er}. A la déclaration sur l'honneur, visée à l'article 25, est annexé l'avertissement-extrait de rôle de l'impôt des personnes physiques relatif à l'exercice d'imposition précédant l'année de l'introduction de la déclaration sur l'honneur ou, à défaut, le dernier avertissement-extrait de rôle.

§ 2. Lorsque la déclaration sur l'honneur est souscrite par un pensionné, par un veuf ou une veuve ou par un chômeur, y est, en outre, annexé soit le talon de l'assignation ou du virement soit l'extrait de compte en banque ou de compte de chèques postaux soit une copie de l'un de ces documents, qui concernent le montant mensuel de la pension, de la rente ou de l'allocation, relatif au mois de la signature de la déclaration sur l'honneur ou au mois qui la précède.

Lorsque l'intéressé est payé en espèces, une attestation délivrée par le débiteur de la pension, de la rente ou de l'allocation est jointe à la déclaration sur l'honneur. Cette attestation reprend également l'identification du bénéficiaire.

§ 3. Au cas où ces documents ne permettent pas de déterminer le montant brut imposable d'un ou des revenus, ils sont complétés ou remplacés par une pièce digne de foi établissant ce montant. Si l'organisme assureur concerné met en doute le caractère digne de foi de la pièce produite par la personne susvisée, il transmet cette pièce au service du contrôle administratif de l'institut. Ce dernier décide si le caractère digne de foi est établi et communique cette décision à l'organisme assureur dans un délai de quinze jours à compter de la réception de la demande.

§ 4. Les obligations susvisées sont également d'application pour chaque membre du ménage. Lorsqu'un de ceux-ci ne figure pas sur l'avertissement-extrait de rôle du bénéficiaire susvisé, il joint à la déclaration sur l'honneur l'avertissement-extrait de rôle en sa possession relatif à l'exercice d'imposition précédant l'année de l'introduction de la déclaration sur l'honneur ou, à défaut, le dernier avertissement-extrait de rôle en sa possession.

Art. 27. L'organisme assureur ne peut accorder le droit à l'intervention majorée qu'après avoir vérifié que les revenus du ménage des bénéficiaires visés à la section I^{re} répondent aux conditions fixées au présent chapitre.

Cette vérification s'opère en fonction du plafond de revenus correspondant au mois mentionné sur le talon de l'assignation ou du virement, sur l'extrait de compte en banque ou du compte des chèques postaux ou sur la copie de l'un de ces documents. Les organismes assureurs tiennent compte de toute autre information utile également en leur possession.

Art. 28. L'organisme assureur tient compte à tout moment de toute modification dans la composition du ménage concerné et de toute perte de la qualité permettant l'octroi de l'intervention majorée. Le bénéficiaire est également tenu de communiquer, dans un délai de trois mois, à son organisme assureur la perte de la qualité permettant l'octroi de l'intervention majorée.

Section VI. — Ouverture du droit

Art. 29. S'il satisfait aux conditions fixées au présent chapitre, le bénéficiaire visé à la section I^{re} obtient, pour lui-même et pour les membres de son ménage composé conformément aux dispositions de la section III du présent chapitre, l'intervention majorée à partir du jour où la déclaration sur l'honneur visée à l'article 25 est introduite auprès de l'organisme assureur jusqu'au 31 décembre de la troisième année suivant celle de cette introduction.

Cependant, si la déclaration sur l'honneur susvisée est introduite dans les trois mois à compter du jour où le titulaire acquiert effectivement la qualité de pensionné, veuf ou veuve, invalide, orphelin ou de personne handicapée, l'intervention majorée est accordée à partir de ce jour.

De même, si cette déclaration sur l'honneur est introduite dans les trois mois à compter du jour où il réunit les conditions fixées au présent chapitre relatives à sa qualité, son âge et/ou à la période de chômage, l'intervention majorée est octroyée à partir de ce jour au travailleur en chômage contrôlé ou au résident.

Art. 26. § 1. Aan de in artikel 25 bedoelde verklaring op erewoord, wordt het aanslagbiljet van de personenbelasting met betrekking tot het aanslagjaar vóór het jaar waarin de verklaring op erewoord is ingediend, toegevoegd, of, bij gebreke hieraan, het laatste aanslagbiljet.

§ 2. Indien de verklaring op erewoord wordt ondertekend door een gepensioneerde, een weduwnaar of weduwe, of door een werkloze, wordt die bovendien aangevuld met hetzij het strookje van de assignatie of overschrijving, hetzij het uittreksel uit de bank- of postchequerekening, hetzij een afschrift van een van die documenten die betrekking hebben op het maandelijks bedrag van het pensioen, van de rente of van de tegemoetkoming, met betrekking tot de maand waarin de verklaring op erewoord is ondertekend of de maand die hieraan voorafgaat.

Als de betrokkene contant wordt betaald, wordt bij de verklaring op erewoord een getuigschrift gevoegd dat is uitgereikt door degene die het pensioen, de rente of de tegemoetkoming verschuldigd is. Dat getuigschrift vermeldt tevens de identificatie van de rechthebbende.

§ 3. Indien deze documenten het niet mogelijk maken het belastbaar brutobedrag van de inkomsten vast te stellen, worden ze aangevuld met of vervangen door een geloofwaardig stuk waaruit dat bedrag blijkt. Als de betrokken verzekeringsinstelling de geloofwaardigheid van het door de voornoemde persoon overgelegde document in twijfel trekt, maakt ze dit document over aan de Dienst voor administratieve controle van het Instituut. Deze laatste beslist over de geloofwaardigheid en deelt deze beslissing mee aan de verzekeringsinstelling binnen de veertien dagen na de ontvangst van de aanvraag.

§ 4. De bovenbedoelde verplichtingen zijn eveneens van toepassing op elk lid van het gezin. Indien een van hen niet is vermeld op het aanslagbiljet van bovenbedoelde rechthebbende, dan voegt hij aan de verklaring op erewoord het aanslagbiljet toe waarover hijzelf beschikt, met betrekking tot het aanslagjaar vóór het jaar waarin de verklaring op erewoord is ingediend of, bij gebreke hieraan, het laatste aanslagbiljet waarover hij beschikt.

Art. 27. De verzekeringsinstelling mag het recht op de verhoogde tegemoetkoming niet toekennen vooraleer te hebben nagegaan of de gezinsinkomens van de in afdeling I bedoelde rechthebbenden beantwoorden aan de bepalingen van dit hoofdstuk.

Die controle gebeurt rekening houdende met het grensbedrag van het inkomen dat overeenstemt met de maand die vermeld is op het strookje van de assignatie of overschrijving, op het uittreksel van de bankrekening of postchequerekening of op het afschrift van één van die documenten. De verzekeringsinstellingen houden rekening met alle andere nuttige informatie die eveneens in hun bezit is.

Art. 28. De verzekeringsinstelling houdt op elk ogenblik rekening met elke wijziging in de samenstelling van het betrokken gezin, en met elk verlies van hoedanigheid die ten grondslag ligt aan het verlenen van de verhoogde tegemoetkoming. De rechthebbende is eveneens verplicht om zijn verzekeringsinstelling binnen de drie maanden het verlies van de hoedanigheid mee te delen die toelaat de verhoogde tegemoetkoming te verlenen.

Afdeling VI. — Opening van het recht

Art. 29. Indien hij de voorwaarden vervult, vastgesteld in dit hoofdstuk, dan heeft de rechthebbende, bedoeld in afdeling I, voor zichzelf en voor de leden van zijn gezin dat is samengesteld conform de bepalingen van afdeling III van dit hoofdstuk, de verhoogde tegemoetkoming vanaf de dag waarop de verklaring op erewoord, bedoeld in artikel 25, is ingediend bij de verzekeringsinstelling en dit tot 31 december van het derde jaar dat volgt op dat waarin de verklaring werd ingediend.

Evenwel, indien de voormelde verklaring op erewoord is ingediend binnen de drie maanden vanaf de dag waarop de gerechtigde daadwerkelijk de hoedanigheid verwerft van gepensioneerde, weduwnaar of weduwe, invalide, wees of persoon met een handicap, wordt de verhoogde tegemoetkoming toegekend vanaf die dag.

Zo ook wordt, indien die verklaring op erewoord is ingediend binnen de drie maanden vanaf de dag waarop hij beantwoordt aan de voorwaarden zoals vastgesteld in dit hoofdstuk met betrekking tot zijn hoedanigheid, zijn leeftijd en/of de werkloosheidsperiode, de verhoogde tegemoetkoming vanaf die dag toegekend aan de gecontroleerde werkloze of aan de resident.

L'enfant visé à l'article 37, § 19, 5° de la loi a droit à l'intervention majorée de l'assurance, pourvu que toutes les conditions réglementaires aient été satisfaites, à partir de la date à laquelle il est reconnu en incapacité si la déclaration sur l'honneur susvisée qui a été signée par lui ou son représentant légal, est introduite dans les trois mois de la notification de la constatation d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 %. Ce droit est ouvert à l'enfant susvisé, à son conjoint ou partenaire de vie ainsi qu'à leurs personnes à charge.

Art. 30. Si, pendant la période d'ouverture du droit fixée à l'article 29, la qualité à la base de l'intervention majorée est perdue ou si la composition du ménage concerné est modifiée de telle sorte que les revenus de ce ménage sont égaux ou supérieurs au plafond fixé conformément à l'article 17, le droit à l'intervention majorée est, par dérogation à l'article 29 susvisé, ouvert jusqu'au 31 décembre de l'année de la perte ou de la modification pour autant cependant que cet événement intervienne dans les trois premiers trimestres de l'année concernée. Si un de ces deux événements intervient au cours du quatrième trimestre, le droit à l'intervention majorée est octroyé jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit l'événement, sans préjudice des effets du premier contrôle systématique intervenant conformément aux articles 32 et suivants.

Art. 31. Par dérogation aux dispositions de la section III du chapitre II et des articles 25 et 29, le veuf ou la veuve qui, au moment du décès de son conjoint, bénéficiait de l'intervention majorée en qualité de personne à charge de ce conjoint, conserve ce droit jusqu'à la fin du deuxième trimestre suivant celui du décès susvisé.

À l'expiration de cette période, le droit à l'intervention majorée lui est octroyé dans le respect des conditions générales prévues au présent chapitre.

Section VII. — Maintien du droit

Art. 32. Le service du contrôle administratif de l'institut transmet à l'administration fiscale la liste des personnes auxquelles le bénéfice de l'intervention majorée a été accordé. L'identité et le numéro d'identification de sécurité sociale de ces personnes ainsi que de celles qui font partie de leur ménage sont fournis chaque année par les organismes assureurs au service du contrôle administratif, selon les modalités fixées par ce dernier.

L'administration fiscale fait savoir au service du contrôle administratif si les personnes susvisées sont ou non imposables; dans la première hypothèse, elle mentionne le montant des revenus du ménage. Cette information est transmise au fur et à mesure des enrôlements et, en tout cas, avant le 31 juillet de la troisième année suivant celle de l'introduction de la déclaration sur l'honneur.

Le premier contrôle systématique porte sur la première année pour laquelle le bénéficiaire a la qualité à la base de l'intervention majorée durant toute l'année.

Art. 33. Dans les trois mois de la réception des informations susvisées, le service du contrôle administratif les communique aux organismes assureurs. Sur la base de celles-ci, l'organisme assureur concerné examine si les bénéficiaires avaient droit ou non au bénéfice de l'intervention majorée pendant l'année à laquelle se rapportent les informations précitées. Le plafond des revenus à prendre en considération est constitué de la moyenne arithmétique des douze plafonds mensuels constatés au cours de cette année, compte tenu du plafond de base fixé à l'article 17.

Art. 34. § 1^{er}. Si, de l'examen des informations susvisées, il apparaît que le bénéficiaire avait droit à l'intervention majorée pour l'année à laquelle elles se rapportent, le droit à l'intervention majorée est prolongé pour une nouvelle période d'une année civile. Pendant cette période, les dispositions de l'article 30 sont cependant d'application.

Het kind bedoeld in artikel 37, § 19, 5° van de wet heeft recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, mits aan alle reglementaire voorwaarden is voldaan, vanaf de datum waarop zijn ongeschiktheid is erkend indien de bovenbedoelde verklaring op erewoord, die door hem of door zijn wettelijke vertegenwoordiger is ondertekend, is ingediend binnen de drie maanden na de kennisgeving van de vaststelling van lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66 %. Dit recht wordt geopend voor het voornoemde kind, zijn echtgenoot of levenspartner evenals voor hun personen ten laste.

Art. 30. Indien tijdens de periode van opening van recht zoals bepaald in artikel 29, de hoedanigheid die aan de basis ligt van de verhoogde tegemoetkoming werd verloren of indien de samenstelling van het betrokken gezin dermate is gewijzigd dat de inkomens van dit gezin gelijk zijn aan of hoger liggen dan de inkomensgrens zoals vastgesteld overeenkomstig artikel 17, dan wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming, in afwijking van het bovenbedoelde artikel 29, geopend tot 31 december van het jaar waarin de hoedanigheid is verloren of waarin de wijziging zich heeft voorgedaan voor zover echter die gebeurtenis plaatsvindt binnen de drie eerste kwartalen van het betrokken jaar. Indien één van die twee gebeurtenissen voorvalt in de loop van het vierde kwartaal, wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming toegekend tot 31 december van het jaar dat volgt op deze gebeurtenis, onverminderd de gevolgen van de eerste systematische controle die geschiedt overeenkomstig artikel 32 en volgende.

Art. 31. In afwijking van de bepalingen van afdeling III van hoofdstuk II en de artikelen 25 en 29, behoudt de weduwnaar of weduwe, die op het ogenblik van overlijden van de echtgenoot de verhoogde tegemoetkoming genoot in de hoedanigheid van persoon ten laste van die echtgenoot, dit recht tot het einde van het tweede kwartaal volgend op dat van het voormelde overlijden.

Na verloop van deze periode wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming verder toegekend rekening houdende met de algemene voorwaarden bedoeld in dit hoofdstuk.

Afdeling VII. — Behoud van het recht

Art. 32. De Dienst voor administratieve controle van het Instituut bezorgt de belastingadministratie de lijst met personen, aan wie het genot op de verhoogde tegemoetkoming werd verleend. De identiteit en het identificatienummer van de sociale zekerheid van die personen en van hun gezinsleden worden elk jaar door de verzekeringsinstellingen verstrekt aan de Dienst voor administratieve controle, volgens de modaliteiten vastgesteld door deze laatste.

De belastingadministratie meldt aan de Dienst voor administratieve controle of de voormelde personen al dan niet belastingplichtig zijn; in de eerste veronderstelling, vermeldt zij het bedrag van het gezinsinkomen. Die informatie wordt verstrekt naargelang het ten kohiere brengen en in elk geval, vóór 31 juli van het derde jaar volgend op het jaar waarin de verklaring op erewoord is ingediend.

De eerste systematische controle slaat op het eerste jaar waarover de rechthebbende gedurende gans dat jaar de hoedanigheid bezat die aan de basis lag van de verhoogde tegemoetkoming.

Art. 33. Binnen de drie maanden na ontvangst van de voormelde informatie deelt de Dienst voor administratieve controle deze mee aan de verzekeringsinstellingen. Op basis van die informatie onderzoekt de betrokken verzekeringsinstelling of de rechthebbenden al dan niet recht hebben op het genot van de verhoogde tegemoetkoming tijdens het jaar waarop de voornoemde informatie betrekking heeft. De inkomensgrens die in aanmerking moet worden genomen bestaat uit het rekenkundig gemiddelde van de twaalf maandelijkse grensbedragen die zijn vastgesteld in de loop van dat jaar, rekening houdende met de basisinkomensgrens, bepaald in artikel 17.

Art. 34. § 1. Indien uit het onderzoek van de voornoemde informatie blijkt dat de rechthebbende recht had op de verhoogde tegemoetkoming voor het jaar waarop die informatie betrekking heeft, wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming verlengd voor een nieuwe periode van een kalenderjaar. Tijdens die periode zijn echter de bepalingen van artikel 30 van toepassing.

§ 2. Si, de l'examen des informations susvisées, il apparaît que le bénéficiaire n'avait pas droit à l'intervention majorée pour l'année à laquelle elles se rapportent, le droit à l'intervention majorée expire au 31 décembre de la période initiale d'ouverture du droit, quel que soit le moment où intervient la communication de ces informations à l'organisme assureur par le service du contrôle administratif.

Le droit peut cependant être maintenu pour une nouvelle période d'une année civile si le bénéficiaire concerné établit par toutes voies de droit qu'à la date du retrait de l'intervention majorée, le montant annuel brut imposable de son ménage est inférieur au plafond de revenus applicable à ce moment. Pendant chacune de ces périodes de prolongation du droit, les dispositions de l'article 30 sont d'application.

Art. 35. Dans les trois mois suivant la décision prise par lui, l'organisme assureur informe le service du contrôle administratif de celle-ci.

Art. 36. L'information visée à l'article 32 est renouvelée chaque année. Le bénéfice de l'intervention majorée est, selon le cas, maintenu ou retiré dans les conditions fixées à l'article 34. Si, en application de ces dispositions, le droit ne peut être prolongé, il expire au 31 décembre de l'année en cours.

Art. 37. Par dérogation aux dispositions de l'article 29, si le droit à l'intervention majorée a été ouvert sur la base d'une déclaration sur l'honneur qui a été complétée avec des renseignements faux ou incomplets, ce droit est retiré avec effet rétroactif à la date d'ouverture du droit. Les prestations octroyées indûment sont récupérées dans ce seul cas.

CHAPITRE IV. — *Droit au statut omnio octroyé à un ménage se trouvant dans une situation financière déterminée après un contrôle sur les revenus opère par les organismes assureurs*

Section I^{re}. — Plafond applicable

Art. 38. Bénéficiaire du statut OMNIO dans le respect des conditions prévues dans le présent arrêté, le ménage dont le montant annuel brut imposable des revenus n'atteint pas le plafond fixé à 11.763,02 euros augmenté de 2.177,65 euros par membre du ménage autre que le bénéficiaire ayant introduit la demande visée à l'article 44.

Art. 39. Les montants visés à l'article 38 sont liés à l'indice-pivot 103,14 (base 1996=100) et sont adaptés à l'indice des prix à la consommation d'une manière identique à celle en vigueur pour les pensions. Lorsque le mécanisme prévu aux articles 5 ou 72 de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations est mis en œuvre, les montants susvisés peuvent également être adaptés au bien-être de la même manière que pour les pensions.

Section II. — Notion de ménage

Art. 40. Le ménage est constitué soit par une personne vivant habituellement seule, soit par deux ou plusieurs personnes qui occupent habituellement un même logement et y vivent en commun. La composition du ménage est déterminée en fonction des données contenues au Registre national des personnes physiques au 1^{er} janvier de l'année pour laquelle l'octroi du statut OMNIO est examiné. Cependant, il est tenu compte de la modification apportée à la composition du ménage dans le courant de l'année susvisée en cas d'arrivée dans le ménage concerné d'une personne âgée de moins de 16 ans pour qui une inscription est demandée au Registre national pour la première fois.

Art. 41. Par dérogation aux dispositions de l'article 40, est considéré comme vivant habituellement seule et constituant un ménage à elle seule, la personne qui vit dans une communauté. Est visé le bénéficiaire ayant sa résidence principale en maison de repos pour personnes âgées, en maison de repos et de soins, en maison de soins psychiatriques, en habitation protégée, en hôpital psychiatrique, en centre de défense sociale ou en prison, ou dans une communauté religieuse. Ce fait est établi par tout document se trouvant dans le dossier de l'intéressé ou par tout élément de preuve amené par ce dernier.

Cependant, si la personne susvisée a la même résidence principale que son conjoint ou partenaire de vie au sens de l'article 4, ou leurs personnes à charge, elle forme un ménage avec ces personnes. Dans ce cas, la qualité de partenaire de vie est établie par la souscription de la déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris en annexe II ou aux modèles dérogatoires admis par le service du contrôle administratif de l'institut.

§ 2. Indien uit het onderzoek van de bovenbedoelde informatie blijkt dat de rechthebbende geen recht had op de verhoogde tegemoetkoming voor het jaar waarop die informatie betrekking heeft, vervalt het recht op de verhoogde tegemoetkoming op 31 december van de initiële periode van opening van het recht, ongeacht het tijdstip waarop de dienst voor administratieve controle die informatie aan de verzekeringsinstelling heeft bezorgd.

Het recht kan wel worden behouden voor een nieuwe periode van een kalenderjaar indien de betrokken rechthebbende door alle rechtsmiddelen aantoonde dat op de dag van de intrekking van de verhoogde tegemoetkoming, het jaarlijks belastbare brutobedrag van zijn gezin lager ligt dan de inkomensgrens die op dat ogenblik van toepassing is. Gedurende elk van die periodes van verlenging van het recht, zijn de bepalingen van artikel 30 van toepassing.

Art. 35. Binnen de drie maanden volgend op zijn beslissing, brengt de verzekeringsinstelling de dienst voor administratieve controle op de hoogte van deze beslissing.

Art. 36. De informatie bedoeld in artikel 32 wordt elk jaar vernieuwd. Het genot van de verhoogde tegemoetkoming wordt, naargelang het geval, behouden of ingetrokken onder de voorwaarden van artikel 34. Indien het recht, bij toepassing van die bepalingen, niet kan worden verlengd, vervalt het op 31 december van het lopende jaar.

Art. 37. In afwijking op de bepalingen van artikel 29, wordt, indien het recht op de verhoogde tegemoetkoming is geopend op basis van een verklaring op erewoord die werd ingevuld met valse of onvolledige gegevens, dit recht ingetrokken met terugwerkende kracht vanaf de datum van opening van het recht. Enkel in dit geval worden de ten onrechte uitgekeerde verstrekkingen teruggevorderd.

HOOFDSTUK IV. — *Recht op het omnio-statuut toegekend aan een gezin dat zich in een bepaalde financiële situatie bevindt, na een inkomensonderzoek door de verzekeringsinstellingen*

Afdeling I. — Toepasselijk grensbedrag

Art. 38. Het gezin waarvan het jaarlijks belastbaar bruto-inkomen het grensbedrag niet bereikt, dat is vastgesteld op 11.763,02 euro, verhoogd met 2.177,65 euro per gezinslid dat niet de rechthebbende is die de aanvraag, bedoeld in artikel 44 heeft ingediend, geniet het OMNIO-statuut als het voldoet aan de voorwaarden voorzien in dit besluit.

Art. 39. De bedragen, bedoeld in artikel 38, zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,14 (basis 1996=100) en worden op dezelfde wijze als voor de pensioenen aangepast aan het indexcijfer van de consumptieprijzen. Wanneer het mechanisme dat is vastgesteld in artikel 5 of 72 van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact wordt toegepast, kunnen de voormelde bedragen eveneens op dezelfde manier als voor de pensioenen worden aangepast aan de welvaart.

Afdeling II. — Het begrip gezin

Art. 40. Het gezin is samengesteld ofwel uit een persoon die gewoonlijk alleen leeft, ofwel uit twee of meer personen die gewoonlijk eenzelfde woonplaats delen en er in gemeenschap leven. De samenstelling van het gezin wordt vastgesteld op 1 januari van het jaar waarvoor de toekenning van het OMNIO-statuut wordt onderzocht, op basis van de gegevens die in het Rijksregister van de natuurlijke personen aanwezig zijn. Er wordt echter rekening gehouden met de wijziging die in de samenstelling van het gezin is opgetreden in de loop van het voormelde jaar indien dit te wijten is aan de toevoeging aan het gezin van een persoon, jonger dan 16 jaar, voor wie voor de eerste maal de inschrijving in het Rijksregister wordt gevraagd.

Art. 41. In afwijking van de bepalingen van artikel 40 wordt de persoon die in een gemeenschap leeft, beschouwd als een persoon die gewoonlijk alleen leeft en die op zichzelf een gezin vormt. Hiermee wordt de rechthebbende beoogd die zijn hoofdverblijfplaats heeft in een rustoord voor bejaarden, een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief voor beschut wonen, een psychiatrisch ziekenhuis, een centrum voor sociaal verweer, een gevangenis of in een kloostergemeenschap. Dit feit wordt vastgesteld aan de hand van elk document in het dossier van de betrokkene of elk bewijselement dat door de betrokkene wordt aangevoerd.

Evenwel, als de voormelde persoon dezelfde hoofdverblijfplaats heeft als zijn echtgenoot of levenspartner in de zin van artikel 4, of hun personen ten laste, vormt hij een gezin met die personen. In dat geval wordt de hoedanigheid van levenspartner vastgesteld door de ondertekening van de verklaring op erewoord overeenkomstig het model dat is opgenomen in bijlage II of overeenkomstig de afwijkende modellen toegestaan door de Dienst voor Administratieve Controle van het Instituut.

Art. 42. § 1^{er}. Peut choisir de former un ménage à elle seule la personne se trouvant dans une situation de dépendance en raison de son état de santé ou son représentant légal. Le choix opéré dans le cadre de l'intervention majorée de l'assurance doit être le même que celui effectué par la personne susvisée ou son représentant légal dans le cadre du maximum à facturer. La preuve de ce choix est conservée par l'organisme assureur dans le dossier de la personne concernée.

Cependant, si cette personne a la même résidence principale que son conjoint ou partenaire de vie au sens de l'article 4 ou leurs personnes à charge, elle forme un ménage avec ces personnes. Dans ce cas, la déclaration sur l'honneur visée à l'article 44 doit être introduite auprès de l'organisme assureur gérant le dossier.

§ 2. Se trouve dans une situation de dépendance en raison de son état de santé, le bénéficiaire qui se trouve dans une des situations visées ci-dessous :

a) il a bénéficié, pendant l'année civile précédant l'année pour laquelle le droit au statut OMNIO est examiné, d'un accord du médecin-conseil portant sur une période de trois mois au moins, pour un traitement de soins infirmiers donnant lieu au paiement des honoraires forfaitaires, dits forfaits B, visés à l'article 8, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé; est également prise en considération pour la détermination de la période de trois mois, la période pendant laquelle il se trouve dans la situation visée au point *b)* ci-dessous;

b) il a bénéficié, pendant l'année civile précédant l'année pour laquelle le droit au statut OMNIO est examiné, d'un accord du médecin-conseil portant sur une période de trois mois au moins, pour un traitement de soins infirmiers donnant lieu au paiement des honoraires forfaitaires, dits forfaits C, visés à l'article 8, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé; est également prise en considération pour la détermination de la période de trois mois, la période pendant laquelle il se trouve dans la situation visée au point *a)* ci-dessus;

c) il a bénéficié, pendant l'année civile précédant l'année pour laquelle le droit au statut OMNIO est examiné, d'un accord du médecin-conseil portant sur une période de six mois au moins, pour un traitement de kinésithérapie visé à l'article 7, § 1^{er}, 2^o de la nomenclature des prestations de santé ou de physiothérapie visé à l'article 22, II, de ladite nomenclature permettant la réduction de l'intervention personnelle résultant de l'alinéa 3, c, de l'article 7 de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations;

d) il répond aux conditions médicales permettant l'octroi de l'allocation d'intégration en vertu de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés, pour la personne avec un handicap dont le degré d'autonomie a été fixé à 12 points au moins;

e) il répond aux conditions médicales permettant l'octroi de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, fixée en vertu de la loi du 27 février 1987 relatives aux allocations aux handicapés, pour une personne avec un handicap dont le degré d'autonomie a été fixé à 12 points au moins;

f) il répond aux conditions médicales permettant l'octroi d'une allocation pour l'aide d'une tierce personne octroyée sur la base de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux handicapés;

g) il bénéficie des indemnités comme titulaire avec charge de famille sur base de la reconnaissance de la nécessité de l'aide d'une tierce personne, dans la situation visée à l'article 215bis, § 3, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996

h) il bénéficie de l'allocation forfaitaire pour l'aide d'une tierce personne visée à l'article 215bis, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 susvisé, et à l'article 12 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants »;

Art. 42. § 1^{er}. De persoon die zich vanwege zijn gezondheidstoestand in een afhankelijkheidssituatie bevindt of zijn wettelijke vertegenwoordiger kan ervoor kiezen om op zichzelf een gezin te vormen. De keuze die is gemaakt in het kader van de verhoogde verzekerings- tegemoetkoming, dient dezelfde te zijn als de keuze die de voormelde persoon of zijn wettelijke vertegenwoordiger heeft gemaakt in het kader van de maximumfactuur. Het bewijsstuk van die keuze wordt bewaard door de verzekeringsinstelling in het dossier van de betrokken persoon.

Indien die persoon echter dezelfde hoofdverblijfplaats heeft als zijn echtgenoot of levenspartner in de zin van artikel 4 of hun personen ten laste, vormt hij een gezin met die personen. In dit geval moet de verklaring op erewoord, bedoeld in artikel 44, worden ingediend bij de verzekeringsinstelling die het dossier beheert.

§ 2. Bevindt zich vanwege zijn gezondheidstoestand in een afhankelijkheidssituatie, de rechthebbende die zich in een van de hierna vermelde situaties bevindt :

a) hij heeft tijdens het kalenderjaar dat voorafging aan het jaar waarvoor het recht op het OMNIO-statuut is onderzocht, de instemming van de adviserend geneesheer gekregen voor een periode van minstens drie maanden voor een verpleegkundige verzorging die aanleiding gaf tot de betaling van de forfaitaire honoraria, de zogenaamde forfaits B, bedoeld in artikel 8, § 1 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen; de periode waarin hij zich in de situatie, bedoeld in het hierna vermelde punt *b)*, bevindt, wordt eveneens in aanmerking genomen voor de vaststelling van de periode van drie maanden;

b) hij heeft tijdens het kalenderjaar dat voorafging aan het jaar waarvoor het recht op het OMNIO-statuut is onderzocht, het akkoord van de adviserend geneesheer gekregen voor een periode van minstens drie maanden voor een verpleegkundige verzorging die aanleiding gaf tot de betaling van de forfaitaire honoraria, de zogenaamde forfaits C, bedoeld in artikel 8, § 1 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen; de periode waarin hij zich in een situatie, bedoeld in het voormelde punt *a)*, bevindt, wordt eveneens in aanmerking genomen voor de vaststelling van de periode van drie maanden;

c) hij heeft tijdens het kalenderjaar dat voorafging aan het jaar waarvoor het recht op het OMNIO-statuut is onderzocht, het akkoord van de adviserend geneesheer gekregen voor een periode van minstens zes maanden voor een kinesitherapiebehandeling, bedoeld in artikel 7, § 1, 2^o van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen of een fysiotherapiebehandeling, bedoeld in artikel 22, II, van diezelfde nomenclatuur, die een vermindering van het persoonlijk aandeel mogelijk maakt, tengevolge van het derde lid, *c)*, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;

d) hij vervult de medische voorwaarden, die de toekenning van de integratietegemoetkoming krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap, mogelijk maken voor de persoon met een handicap waarvan de graad van zelfredzaamheid is vastgesteld op ten minste 12 punten;

e) hij vervult de medische voorwaarden, die de toekenning van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap, mogelijk maken voor de persoon met een handicap waarvan de graad van zelfredzaamheid is vastgesteld op ten minste 12 punten;

f) hij vervult de medische voorwaarden, die de toekenning van een tegemoetkoming voor hulp van derden mogelijk maken krachtens de wet van 27 juni 1969 betreffende het toekennen van tegemoetkomingen aan de minder-validen;

g) hij geniet uitkeringen als gerechtigde met gezinslast op basis van de erkenning van de behoefte aan andermans hulp, in de situatie bedoeld in artikel 215bis, § 3, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996;

h) hij geniet de forfaitaire tegemoetkoming voor hulp van derden bedoeld in artikel 215bis, § 1, van het voormelde koninklijk besluit van 3 juli 1996, en in artikel 12 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten;

i) il a séjourné dans un hôpital pendant une durée totale d'au moins 120 jours atteinte dans une période de référence constituée des deux années civiles précédant l'année pour laquelle le droit au statut OMNIO est examiné ou bien il a été admis au moins six fois dans un hôpital durant cette même période de référence; dans l'hypothèse visée en dernier lieu, sont également prises en considération les journées pour lesquelles ont été accordés les montants fixés par l'article 4, §§ 4, 5, ou 6 de la Convention nationale du 24 janvier 1996 entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs, les jours pour lesquels le montant par jour d'hospitalisation est dû en cas d'admission en hôpital chirurgical de jour durant laquelle est effectuée une prestation qui figure dans l'annexe 3, 6 (liste A) de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux et les journées pour lesquelles a été accordée l'intervention de l'assurance soins de santé dans le coût de la dialyse visée dans l'arrêté royal du 23 juin 2003 portant exécution de l'article 71bis, §§ 1^{er} et 2 de la loi

j) il est placé dans un ménage déterminé dans le cadre d'une forme réglementée de placement familial.

Section III. — Revenus pris en considération

Art. 43. Pour constater que les revenus du ménage concerné répondent aux conditions fixées au présent chapitre, sont pris en considération les revenus bruts imposables du ménage composé conformément aux dispositions de la section II du présent chapitre.

Le droit au statut OMNIO est octroyé à condition que le ménage établisse avoir disposé, pendant l'année civile qui précède celle de la souscription d'une déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris à l'annexe IV ou aux modèles dérogatoires admis par le service du contrôle administratif de l'institut, de revenus inférieurs à la moyenne arithmétique des douze plafonds mensuels constatés au cours de l'année civile qui précède celle de la souscription de la déclaration, compte tenu du plafond de base fixé à l'article 38.

Sont pris en considération les revenus visés à l'article 24, § 1^{er}, alinéas 2 à 3 et § 2.

Section IV. — Déclaration sur l'honneur

Art. 44. Pour établir la preuve que le ménage dont il fait partie répond aux conditions fixées au présent chapitre, un de ses membres introduit une demande auprès de son organisme assureur et les membres du ménage souscrivent une déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris en annexe IV ou aux modèles dérogatoires autorisés par le service du contrôle administratif.

Le service du contrôle administratif peut apporter des modifications aux modèles repris aux annexes I^{re} à IV.

Art. 45. § 1^{er}. A la déclaration sur l'honneur est annexé l'avertissement-extrait de rôle de l'impôt des personnes physiques relatif à l'exercice d'imposition précédant l'année de l'introduction de la déclaration sur l'honneur ou, à défaut, le dernier avertissement-extrait de rôle.

§ 2. A la déclaration sur l'honneur sont, en outre, annexés tous documents probants notamment fiches de paie, ou tout autre document probant permettant d'établir le montant mensuel des revenus concernés pour chacun des six derniers mois de l'année civile précédant celle de l'introduction de la déclaration sur l'honneur susvisée accompagnée de tous les documents probants, ou si le montant mensuel n'est pas déterminable, le montant global des revenus de cette même période.

Au cas où ces documents ne permettent pas de déterminer le montant brut imposable des revenus concernés, ils doivent être complétés ou remplacés par une pièce digne de foi établissant ce montant. Si l'organisme assureur concerné met en doute le caractère digne de foi de la pièce produite par la personne susvisée, il transmet cette pièce au service du contrôle administratif de l'institut. Ce dernier décide si le caractère digne de foi est établi et communique cette décision à l'organisme assureur dans un délai de quinze jours à compter de la réception de la demande.

Lorsque l'intéressé est payé en espèces, une attestation délivrée par le débiteur de la somme concernée sera jointe à la déclaration sur l'honneur. Cette attestation reprend également l'identification du bénéficiaire.

i) hij werd opgenomen in een ziekenhuis voor een totale duur van minstens 120 dagen die bereikt werd in een referentieperiode die bestaat uit de twee kalenderjaren die voorafgaan aan het jaar waarvoor het recht op het OMNIO-statuut is onderzocht, of hij is ten minste zesmaal opgenomen in een ziekenhuis gedurende diezelfde referentieperiode; in dit laatste geval worden ook de dagen in aanmerking genomen waarvoor de bedragen zijn toegekend, die zijn vastgesteld in artikel 4, §§ 4, 5, of 6 van de nationale overeenkomst van 24 januari 1996 tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen, de dagen waarvoor het bedrag per opnamedag is verschuldigd in geval van een opname in een chirurgisch dagziekenhuis tijdens welke een verstrekking wordt verricht die is opgenomen in bijlage 3, 6 (lijst A) van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, alsook de dagen waarvoor de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de kostprijs van de dialyse, bedoeld in het koninklijk besluit van 23 juni 2003 tot uitvoering van artikel 71bis, §§ 1 en 2 van de voormelde gecoördineerde wet, is toegekend;

j) hij is geplaatst in een gezin in het kader van een gereguleerde vorm van gezinsplaatsing.

Afdeling III. — Het in aanmerking genomen inkomen

Art. 43. Om na te gaan of het inkomen van het betrokken gezin voldoet aan de voorwaarden die zijn vastgesteld in dit hoofdstuk, wordt het bruto belastbaar inkomen van het gezin in aanmerking genomen zoals dat samengesteld is overeenkomstig de bepalingen van afdeling II van dit hoofdstuk.

Het recht op het OMNIO-statuut wordt toegekend op voorwaarde dat het gezin bewijst dat het tijdens het kalenderjaar dat voorafgaat aan dat waarin de verklaring op erewoord werd ondertekend, conform het model dat is opgenomen in de bijlage IV of conform de afwijkende modellen toegestaan door de Dienst voor Administratieve Controle van het Instituut, over inkomens beschikt die lager waren dan het rekenkundig gemiddelde van de twaalf maandelijks grensbedragen, vastgesteld gedurende het kalenderjaar dat voorafgaat aan het jaar van ondertekening van de verklaring op eer, rekening houdend met het basisgrensbedrag, vastgesteld in artikel 38.

De inkomens, bedoeld in artikel 24, § 1, tweede tot derde lid en § 2, worden hiertoe in aanmerking genomen.

Afdeling IV. — Verklaring op erewoord

Art. 44. Om vast te stellen of het gezin waarvan hij deel uitmaakt aan de in dit hoofdstuk gestelde voorwaarden voldoet, dient een van de gezinsleden een aanvraag in bij zijn verzekeringsinstelling en ondertekenen al de gezinsleden een verklaring op erewoord die overeenstemt met het model opgenomen in bijlage IV of met de afwijkende modellen die zijn toegestaan door de Dienst voor Administratieve Controle.

De Dienst voor Administratieve Controle kan wijzigingen aanbrengen aan de modellen opgenomen in bijlagen I tot en met IV.

Art. 45. § 1. Bij de verklaring op erewoord wordt het aanslagbiljet gevoegd van de personenbelasting betreffende het aanslagjaar dat voorafgaat aan het jaar van de indiening van de verklaring op eer of, bij gebreke hieraan, het laatste aanslagbiljet.

§ 2. Bij de verklaring op erewoord worden bovendien alle bewijsdocumenten gevoegd zoals loonbriefjes, of enig ander bewijskrachtig document, waarmee het maandelijks bedrag van de betrokken inkomens kan worden vastgesteld voor elk van de zes laatste maanden van het jaar dat voorafgaat aan dat waarin de voormelde verklaring op erewoord met alle bewijsdocumenten wordt ingediend, of, indien het bedrag per maand niet kan worden vastgesteld, het globale bedrag van de inkomens van diezelfde periode.

Indien men aan de hand van die documenten niet het belastbare brutobedrag kan bepalen van de betrokken inkomens, moeten ze worden aangevuld of vervangen door een geloofwaardig document dat dit bedrag aantoonst. Als de betrokken verzekeringsinstelling de geloofwaardigheid van het door de voornoemde persoon overgelegde document in twijfel trekt, maakt ze dit document over aan de Dienst voor administratieve controle van het Instituut. Deze laatste beslist over de geloofwaardigheid en deelt deze beslissing mee aan de verzekeringsinstelling binnen de veertien dagen na de ontvangst van de aanvraag.

Als de betrokkene contant wordt betaald, zal er aan de verklaring op eer een attest van de schuldenaar van de betrokken som moeten worden toegevoegd. Dat attest moet ook de identificatie van de rechthebbende vermelden.

§ 3. Les obligations susvisées sont également d'application pour chaque membre du ménage. Lorsqu'un de ceux-ci ne figure pas sur l'avertissement-extrait de rôle du bénéficiaire susvisé, il joint à la déclaration sur l'honneur l'avertissement-extrait de rôle relatif à l'exercice d'imposition précédant l'année de l'introduction de la déclaration sur l'honneur ou, à défaut, le dernier avertissement-extrait de rôle en sa possession.

§ 4. Chaque membre du ménage s'engage, à communiquer immédiatement à l'organisme assureur tout nouvel avertissement-extrait de rôle.

Art. 46. L'organisme assureur auprès duquel a été introduite la déclaration sur l'honneur, accompagnée des documents probants visés à l'article 45, est considéré comme étant l'organisme assureur auprès duquel la demande a été introduite. Cet organisme assureur est le gestionnaire de la demande. Il accorde le droit au statut OMNIO après avoir vérifié que les revenus du ménage concerné répondent aux conditions fixées au présent chapitre.

Cette vérification s'opère en fonction de la moyenne arithmétique des douze plafonds mensuels constatés au cours de l'année qui précède celle de la souscription de la déclaration sur l'honneur. L'organisme assureur tient compte de toute autre information utile également en sa possession.

Art. 47. L'organisme assureur tient compte à tout moment de toute modification dans la composition du ménage concerné.

Section V. — Ouverture du droit

Art. 48. § 1^{er}. S'il satisfait aux conditions fixées au présent chapitre, le ménage composé conformément aux dispositions de la section II du présent chapitre obtient, pour tous les membres de ce ménage, le statut OMNIO à partir du premier jour du trimestre suivant celui au cours duquel la déclaration sur l'honneur susvisée a été introduite auprès de l'organisme assureur jusqu'au 31 décembre de l'année suivant celle de cette introduction.

§ 2. Toutefois, s'il ressort des informations transmises selon les modalités prévues à l'article 50 et portant sur les revenus de l'année qui précède celle de la souscription de la déclaration sur l'honneur susvisée, que le ménage n'avait pas droit au statut OMNIO, ce droit est retiré avec effet rétroactif à sa date d'ouverture et les prestations octroyées indûment sont récupérées, sauf cas dignes d'intérêt définis et constatés selon la procédure fixée par le Ministre, sur avis du comité de l'assurance de l'institut. Le ménage ne peut introduire de nouvelle déclaration sur l'honneur visée à l'article 44 pendant une année civile complète suivant celle de la transmission des informations visées à l'alinéa 1^{er}, sauf cas dignes d'intérêt définis et constatés selon la procédure fixée par le Ministre, sur avis du comité de l'assurance de l'institut.

Art. 49. Si, pendant la période d'ouverture du droit fixée à l'article 48, § 1^{er}, la composition du ménage concerné est modifiée de telle sorte que les revenus de ce ménage sont égaux ou supérieurs au plafond fixé conformément à l'article 38, le droit au statut OMNIO est, par dérogation à l'article 48, § 1^{er}, ouvert jusqu'au 31 décembre de l'année de la modification susvisée pour autant cependant que cet événement intervienne dans les trois premiers trimestres de l'année concernée. Si cette modification intervient au cours du quatrième trimestre, le droit au statut OMNIO est octroyé jusqu'au 31 décembre de l'année suivante, sans préjudice des effets du premier contrôle visé à l'article 48, § 2.

De même, si, au cours de la seconde année de la période d'ouverture du droit fixée à l'article 48, § 1^{er}, l'organisme assureur constate sur la base d'éléments, précisés par le Ministre sur avis du comité de l'assurance de l'institut, ou sur la base du dernier avertissement-extrait de rôle communiqué par les membres du ménage, que les revenus du ménage concerné évoluent de manière telle que le plafond visé à l'article 38 pourrait être dépassé, les membres du ménage, contacté par l'organisme assureur, souscrivent une nouvelle déclaration sur l'honneur, conforme au modèle repris en annexe IV, reprenant les revenus relatifs à l'année qui précède celle au cours de laquelle celle-ci est introduite. Les documents probants visés à l'article 45 sont joints à la déclaration sur l'honneur. S'il apparaît de ces informations que les revenus annuels bruts imposables du ménage sont égaux ou supérieurs au plafond, fixé conformément à l'article 38, le droit est maintenu jusqu'au 31 décembre de l'année civile en cours.

§ 3. De voormelde verplichtingen zijn tevens op elk gezinslid van toepassing. Als een van die gezinsleden niet wordt vermeld op het aanslagbiljet van de voormelde rechthebbende, voegt hij bij de verklaring op eer het aanslagbiljet betreffende het aanslagjaar dat voorafgaat aan het jaar van de indiening van de verklaring op eer of, bij gebreke hieraan, het laatste aanslagbiljet waarover hij beschikt.

§ 4. Elk gezinslid verbindt zich ertoe, om elk nieuw aanslagbiljet onmiddellijk over te maken aan de verzekeringsinstelling.

Art. 46. De verzekeringsinstelling waarbij de verklaring op eer werd ingediend samen met de bewijsdocumenten die zijn bedoeld in artikel 45, wordt beschouwd als de verzekeringsinstelling waarbij de aanvraag werd ingediend. Die verzekeringsinstelling is de beheerder van de aanvraag. Zij verleent het recht op het OMNIO-statuut nadat zij heeft nagegaan of de inkomens van het betrokken gezin voldoen aan de in dit hoofdstuk gestelde voorwaarden.

Die controle moet gebeuren op basis van het rekenkundig gemiddelde van de twaalf maandelijke grensbedragen, vastgesteld gedurende het jaar dat voorafgaat aan het jaar van ondertekening van de verklaring op eer. De verzekeringsinstelling houdt rekening met alle andere nuttige informatie waarover zij eveneens beschikt.

Art. 47. De verzekeringsinstelling houdt op elk ogenblik rekening met elke wijziging in de samenstelling van het betrokken gezin.

Afdeling V. — Opening van het recht

Art. 48. § 1 Indien het voldoet aan de in dit hoofdstuk gestelde voorwaarden, verkrijgt het gezin dat is samengesteld overeenkomstig de bepalingen van afdeling II van dit hoofdstuk, voor alle gezinsleden het OMNIO-statuut vanaf de eerste dag van het kwartaal dat volgt op het kwartaal waarin de voormelde verklaring op eer werd ingediend bij de verzekeringsinstelling, en dit tot 31 december van het jaar volgend op het jaar van die indiening.

§ 2. Indien evenwel blijkt uit de informatie die overgemaakt wordt volgens de modaliteiten voorzien in artikel 50 en die slaat op de inkomens van het jaar dat voorafgaat aan het jaar van ondertekening van de voormelde verklaring op eer, dat het gezin geen recht had op het OMNIO-statuut, dan wordt dit recht ingetrokken met terugwerkende kracht vanaf de opening ervan en worden de verstrekkingen die ten onrechte werden verleend, teruggevorderd, behalve in behartigenswaardige gevallen, omschreven en vastgesteld volgens de procedure bepaald door de Minister, op advies van het verzekeringscomité van het instituut. Het gezin mag geen nieuwe verklaring op eer als bedoeld in artikel 44 indienen gedurende een volledig kalenderjaar na dat waarin de informatie, bedoeld in het eerste lid, werd overgemaakt, behoudens in behartigenswaardige gevallen, omschreven en vastgesteld volgens de procedure bepaald door de Minister, op advies van het verzekeringscomité van het instituut.

Art. 49. Indien, gedurende het tijdvak van opening van recht, dat is bedoeld in artikel 48, § 1, de samenstelling van het betrokken gezin zodanig wijzigt dat de inkomens van dat gezin evenveel of meer bedragen dan het grensbedrag dat is bedoeld in artikel 38, gaat het recht op het OMNIO-statuut, in afwijking van artikel 48, § 1, in tot 31 december van het jaar van de voormelde wijziging indien die gebeurtenis plaatsvindt tijdens de drie eerste kwartalen van het betrokken jaar. Als die wijziging plaatsvindt tijdens het vierde kwartaal, wordt het OMNIO-statuut toegekend tot 31 december van het daaropvolgende jaar, onverminderd de gevolgen van de eerste systematische controle, bedoeld in artikel 48, § 2.

Indien de verzekeringsinstelling tijdens het tweede jaar van het in artikel 48, § 1, bedoelde tijdvak van opening van recht, op basis van elementen die nader zijn omschreven door de minister op advies van het Verzekeringscomité van het instituut, of op basis van het laatste aanslagbiljet, dat door de gezinsleden werd overgemaakt, vaststelt dat de inkomens van het betrokken gezin zodanig evolueren, dat het grensbedrag, bedoeld in artikel 38, overschreden zou kunnen worden, moeten de gezinsleden, die worden gecontacteerd door de verzekeringsinstelling, een nieuwe verklaring op eer ondertekenen die overeenstemt met het model opgenomen in bijlage IV, waarin de inkomens worden vermeld betreffende het jaar voorafgaand aan het jaar waarin deze wordt ingediend. De bewijsdocumenten die zijn bedoeld in artikel 45 worden toegevoegd aan de verklaring op eer. Indien uit die informatie blijkt dat de belastbare jaarlijkse bruto-inkomens van het gezin evenveel of meer bedragen dan het grensbedrag dat is vastgesteld overeenkomstig artikel 38, wordt het recht behouden tot 31 december van het lopende kalenderjaar.

Lorsque les membres du ménage concerné sont affiliés ou inscrits auprès d'organismes assureurs différents, les modalités pratiques relatives à la désignation de l'organisme assureur gérant le dossier ainsi que les modalités pratiques d'échange des données entre les organismes assureurs sont fixées par le service du contrôle administratif.

Section VI. — Maintien du droit

Art. 50. Le service du contrôle administratif de l'institut transmet à l'administration fiscale la liste des personnes auxquelles le bénéfice du statut OMNIO a été accordé. L'identité et le numéro d'identification de sécurité sociale de ces personnes ainsi que de celles qui font partie de leur ménage lui sont fournis chaque année par les organismes assureurs, selon les modalités fixées par le service du contrôle administratif.

L'administration fiscale fait savoir au service du contrôle administratif si les personnes susvisées sont ou non imposables; dans la première hypothèse, elle mentionne le montant des revenus du ménage. Cette information est transmise au fur et à mesure des enrôlements et, en tout cas, avant le 31 juillet de la première année suivant celle de l'introduction de la déclaration sur l'honneur.

Art. 51. Dans les trois mois de la réception des informations susvisées, le service du contrôle administratif les communique aux organismes assureurs. Sur la base de celles-ci, l'organisme assureur examine si le ménage concerné avait droit ou non au bénéfice du statut OMNIO pendant l'année à laquelle se rapportent les informations précitées. Le plafond des revenus à prendre en considération est constitué de la moyenne arithmétique des douze plafonds mensuels constatés au cours de cette année, compte tenu du plafond de base fixé à l'article 38.

Le premier contrôle systématique porte sur les revenus de l'année d'introduction de la déclaration sur l'honneur visée à l'article 44.

Art. 52. § 1^{er}. Si, de l'examen des informations susvisées, il apparaît que le ménage avait droit au statut OMNIO pour l'année à laquelle elles se rapportent, ce droit est prolongé pour une nouvelle période d'une année civile. Pendant cette période, les dispositions de l'article 49, alinéa 1^{er}, sont cependant d'application.

§ 2. Si, de l'examen des informations susvisées, il apparaît que le ménage n'avait pas droit au statut OMNIO pour l'année à laquelle elles se rapportent, ce droit expire au 31 décembre de l'année de la constatation, quel que soit le moment où intervient la communication de ces informations à l'organisme assureur par le service du contrôle administratif.

Le droit peut cependant être maintenu pour une nouvelle période d'une année civile si le ménage concerné établit par toutes voies de droit qu'à la date du retrait de l'intervention majorée, le montant annuel brut imposable de son ménage est inférieur au plafond de revenus applicable à ce moment. Pendant chacune de ces périodes de prolongation du droit, les dispositions de l'article 49, alinéa 1^{er}, sont d'application. Cependant, lorsque le droit est retiré suite au contrôle susvisé sans qu'il y ait eu modification dans la composition du ménage, celui-ci ne peut introduire de nouvelle déclaration sur l'honneur visée à l'article 44 pendant une année civile complète, suivant la dernière année d'octroi du statut OMNIO, sauf cas dignes d'intérêt définis et constatés selon la procédure fixée par le Ministre, sur avis du comité de l'assurance de l'institut.

Art. 53. Dans les trois mois suivant la décision prise par lui, l'organisme assureur informe le service du contrôle administratif de celle-ci.

Art. 54. L'information visée à l'article 50 est renouvelée chaque année. Le bénéfice du statut OMNIO est, selon le cas, maintenu ou retiré dans les conditions fixées à l'article 52. Si, en application de ces dispositions, le droit ne peut être prolongé, il expire au 31 décembre de l'année en cours.

CHAPITRE. V. — Bénéficiaires du régime indépendant

Art. 55. Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux bénéficiaires visés à l'article 4 de l'arrêté royal du 29 décembre 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses.

Ingeval de leden van het betrokken gezin bij verschillende verzekeringsinstellingen zijn aangesloten of ingeschreven, worden de praktische modaliteiten betreffende de aanduiding van de verzekeringsinstelling die het dossier beheert, alsook de praktische modaliteiten van gegevensuitwisseling tussen de verzekeringsinstellingen, bepaald door de Dienst voor administratieve controle.

Afdeling VI. — Behoud van het recht

Art. 50. De Dienst voor administratieve controle van het instituut bezorgt de belastingadministratie de lijst van de personen aan wie het OMNIO-statuut werd toegekend. De identiteit en het identificatienummer van de sociale zekerheid van deze personen alsmede van hun gezinsleden worden haar elk jaar verstrekt door de verzekeringsinstellingen, volgens de modaliteiten die vastgesteld worden door de Dienst voor administratieve controle.

De belastingadministratie meldt de Dienst voor administratieve controle of de bovenbedoelde personen al dan niet belastingplichtig zijn; in de eerste veronderstelling vermeldt ze het bedrag van het gezinsinkomen. Die informatie wordt verstrekt naargelang het ten kohiere brengen en in ieder geval vóór 31 juli van het eerste jaar na dat waarin de verklaring op eer is ingediend.

Art. 51. Binnen drie maanden na de ontvangst van de bovenbedoelde informatie, geeft de Dienst voor administratieve controle de verzekeringsinstellingen kennis van die informatie. Op basis van die inlichtingen onderzoekt de verzekeringsinstelling of het betrokken gezin al dan niet recht had op het genot van het OMNIO-statuut gedurende het jaar waarop de voormelde inlichtingen betrekking hebben. Het inkomensgrensbedrag dat in aanmerking moet worden genomen, bestaat uit het rekenkundig gemiddelde van de twaalf maandelijkse grensbedragen die in de loop van dat jaar zijn vastgesteld rekening houdende met het in artikel 38 vastgestelde basisgrensbedrag.

De eerste systematische controle slaat op de inkomens van het jaar van indiening van de verklaring op eer, bedoeld in artikel 44.

Art. 52. § 1. Als uit het onderzoek van bovenbedoelde inlichtingen blijkt dat het gezin recht had op het OMNIO-statuut voor het jaar waarop de voormelde inlichtingen betrekking hebben, wordt dat recht verlengd voor een nieuwe periode van één kalenderjaar. Tijdens die periode zijn evenwel de bepalingen van artikel 49, eerste lid, van toepassing.

§ 2. Als uit het onderzoek van bovenbedoelde inlichtingen blijkt dat het gezin geen recht had op het OMNIO-statuut voor het jaar waarop de voormelde inlichtingen betrekking hebben, vervalt dat recht op 31 december van het jaar waarin dit werd vastgesteld, ongeacht het tijdstip waarop de Dienst voor administratieve controle die inlichtingen meedeelt aan de verzekeringsinstelling.

Het recht kan evenwel worden behouden voor een nieuwe periode van één kalenderjaar wanneer het betrokken gezin door alle rechtsmiddelen aantoonde dat het belastbare bruto jaarbedrag van het gezin op de datum van het ontnemen van de verhoogde tegemoetkoming, lager ligt dan het inkomensplafond dat op dat ogenblik toepasselijk is. Tijdens elk van die periodes van verlenging van het recht zijn de bepalingen van artikel 49, eerste lid, van toepassing. Als het recht wordt ingetrokken ten gevolge van de bovenvermelde controle zonder dat er een wijziging was in de samenstelling van het gezin, kan het gezin nochtans geen nieuwe verklaring op eer, bedoeld in artikel 44, indienen tijdens een volledig kalenderjaar dat volgt op het laatste jaar van toekenning van het OMNIO-statuut, behalve in behartigenswaardige gevallen, omschreven en vastgesteld volgens de procedure bepaald door de Minister, op advies van het Verzekeringscomité van het Instituut.

Art. 53. Binnen drie maanden na haar beslissing, deelt de verzekeringsinstelling deze mee aan de Dienst voor administratieve controle.

Art. 54. De in artikel 50 bedoelde informatie wordt elk jaar hernieuwd. Het genot van het OMNIO-statuut wordt, naargelang van het geval, behouden of ingetrokken onder de in artikel 52 gestelde voorwaarden. Als het recht overeenkomstig die bepalingen niet kan worden verlengd, vervalt het op 31 december van het lopende jaar.

HOOFDSTUK V. — Rechthebbenden van de regeling voor de zelfstandigen

Art. 55. De bepalingen van dit besluit zijn van toepassing op de rechthebbenden die zijn bedoeld in artikel 4 van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd.

CHAPITRE VI. — *Communications des données accessibles via le réseau de la Banque-Carrefour de la sécurité sociale*

Art. 56. § 1^{er}. Sans préjudice de l'article 11 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, dans toutes les hypothèses où une personne visée par le présent arrêté est tenue de fournir des données à son organisme assureur pour bénéficier des droits à l'intervention majorée, l'organisme assureur les demande exclusivement à la Banque-carrefour de la sécurité sociale, lorsque ces données sont accessibles via le réseau visé à l'article 2, 9^o, de la loi susvisée.

§ 2. Les organismes assureurs sont tenus de tenir compte des données du Registre national des personnes physiques.

§ 3. Le service de contrôle administratif de l'institut fixe périodiquement, en accord avec la Banque-Carrefour de la sécurité sociale, la liste des données accessibles visées au § 1^{er} qui ne doivent plus être produites par la personne intéressée.

CHAPITRE VII. — *Entrée en vigueur et dispositions transitoires*

Art. 57. § 1^{er}. Les articles 198 à 202 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 produisent leurs effets le 1^{er} avril 2007.

§ 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} avril 2007 pour les demandes introduites à partir de cette date.

Art. 58. L'arrêté royal du 8 août 1997 fixant les conditions de revenus et les conditions relatives à l'ouverture, au maintien et au retrait du droit à l'intervention majorée de l'assurance visées à l'article 37, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est abrogé. Les conjoints ou partenaires de vie des bénéficiaires visés à l'article 7 de l'arrêté royal du 8 août 1997 susvisé qui, au 31 mars 2007, bénéficient de l'intervention majorée, obtiennent automatiquement ce droit au 1^{er} avril 2007.

De même, les conjoints ou partenaires de vie des bénéficiaires qui, au 31 mars 2007, bénéficient de l'intervention majorée en application de l'article 6 de l'arrêté royal du 8 août 1997 susvisé et dont il a été tenu compte des revenus pour déterminer ce droit à l'intervention majorée, obtiennent ce droit à partir du 1^{er} avril 2007 sans aucune démarche administrative.

Art. 59. § 1^{er}. La personne visée à l'article 11, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 8 août 1997 susvisé qui, au 30 juin 1997, était au bénéfice de l'intervention majorée sans qu'il soit tenu compte des revenus de la personne qui, à cette même date, était son partenaire de vie, maintient ce droit à l'intervention majorée sans qu'il ne soit tenu compte des revenus de ce partenaire de vie pour autant qu'il n'y ait pas eu de modification dans la composition de son ménage.

Ce droit est accordé à ce partenaire de vie si la déclaration sur l'honneur visée à l'article 25 est introduite auprès de l'organisme assureur et si les conditions prévues au chapitre III sont satisfaites.

§ 2. Les titulaires, qui, au 30 juin 1997, bénéficiaient de l'intervention majorée et qui, à cette date, avaient atteint l'âge de septante-cinq ans maintiennent le droit à l'intervention majorée sous les conditions en vigueur à cette date.

Art. 60. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1^{er} avril 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

HOOFDSTUK VI. — *Mededelingen van de gegevens die toegankelijk zijn via het netwerk van de kruispuntbank van de sociale zekerheid*

Art. 56. § 1. Onverminderd artikel 11 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, dient de verzekeringsinstelling in alle gevallen waarin een door dit besluit bedoelde persoon gegevens dient te verschaffen aan zijn verzekeringsinstelling om het recht op de verhoogde tegemoetkoming te genieten, deze gegevens uitsluitend bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid op te vragen wanneer ze toegankelijk zijn via het netwerk bedoeld in artikel 2, 9^o, van de voornoemde wet.

§ 2. De verzekeringsinstellingen zijn ertoe gehouden rekening te houden met de gegevens van het Rijksregister van de natuurlijke personen.

§ 3. De Dienst voor Administratieve Controle van de instelling stelt, in overeenstemming met de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, periodiek de lijst op van de toegankelijke gegevens bedoeld in § 1 die niet meer door de betrokken persoon moeten worden overgelegd.

HOOFDSTUK VII. — *Inwerkingtreding en overgangsbepalingen*

Art. 57. § 1. De artikelen 198 tot 202 van de programmawet (I) van 27 december 2006 hebben uitwerking met ingang van 1 april 2007.

§ 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 april 2007 voor de aanvragen die vanaf die datum worden ingediend.

Art. 58. Het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 ter bepaling van de inkomensvoorwaarden en de voorwaarden in verband met de ingang, het behoud en de intrekking van het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, welke bedoeld zijn in artikel 37, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt opgeheven. De echtgenoten of levenspartners van de rechthebbenden bedoeld in artikel 7 van het voornoemde koninklijk besluit van 8 augustus 1997 die op 31 maart 2007 de verhoogde tegemoetkoming genieten, verkrijgen dat recht automatisch op 1 april 2007.

Ook de echtgenoten of levenspartners van de rechthebbenden die op 31 maart de verhoogde tegemoetkoming genieten overeenkomstig artikel 6 van het voornoemde koninklijk besluit van 8 augustus 1997 en waarbij er rekening is gehouden met hun inkomen om dat recht op de verhoogde tegemoetkoming te bepalen, verkrijgen dat recht vanaf 1 april 2007 zonder dat zij enige administratieve stappen moeten ondernemen.

Art. 59. § 1. De persoon, bedoeld in artikel 11, § 1, van het voornoemde koninklijk besluit van 8 augustus 1997, die op 30 juni 1997 de verhoogde tegemoetkoming genoot zonder dat rekening werd gehouden met het inkomen van de persoon die op dat ogenblik zijn levenspartner was, behoudt dit recht op verhoogde tegemoetkoming zonder dat rekening wordt gehouden met het inkomen van deze levenspartner in zoverre er geen wijziging opgetreden is in de samenstelling van zijn gezin.

Dit recht wordt aan deze levenspartner toegekend indien de verklaring op eer, bedoeld in artikel 25, bij de verzekeringsinstelling werd ingediend en indien de voorwaarden vervuld worden die voorzien zijn in hoofdstuk III.

§ 2. De gerechtigden die op 30 juni 1997 de verhoogde tegemoetkoming genoten en die op die datum de leeftijd van vijfenzeventig jaar hadden bereikt, behouden het recht op de verhoogde tegemoetkoming onder de op die datum geldende voorwaarden.

Art. 60. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 april 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

ANNEXE I.**Déclaration sur l'honneur
(Partenaire de vie – Intervention majorée de l'assurance
– avantage social)**

Identification de la mutualité :
Bénéficiaire : Nom + prénom :
Résidence principale :
NISS (voir e.a. coin droit supérieur de la carte SIS) :
N° d'inscription à la mutualité (facultatif) :

Vignette de la mutualité
(facultatif)

Je (le bénéficiaire) déclare que
NISS :
Nom et prénom :
N° d'inscription (facultatif) :

est mon partenaire de vie (c'est la personne avec laquelle on forme un ménage de fait).

Signature du bénéficiaire (1) :

Signature du partenaire de vie (1) :

Date :

Attention : conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète peut entraîner des amendes ou des peines de détention, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, et allocations conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète ou l'usage de celle-ci peut entraîner l'application d'une sanction administrative, à savoir une amende, j'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

Instructions

(1) ce document doit être signé par le (la) déclarant(e) personnellement ou par le représentant légal.

le déclarant ou la déclarante doit faire précéder sa signature de la mention "lu et approuvé" lorsqu'il ou elle n'a pas complété la déclaration de sa propre main.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 1^{er} avril 2007 fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et instaurant le statut OMNIO.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

ANNEXE II.

**Déclaration sur l'honneur
(Partenaire de vie – Intervention majorée de l'assurance
– qualité AMI + revenus
Partenaire de vie – OMNIO – Scission du ménage)**

Identification de la mutualité :

Bénéficiaire : Nom + prénom :

Résidence principale :

NISS (voir e.a. coin droit supérieur de la carte SIS) :

N° d'inscription à la mutualité (facultatif) :

Vignette de la mutualité
(facultatif)

Le partenaire de vie (c'est la personne avec laquelle on forme un ménage de fait) du bénéficiaire est :

NISS :

Nom et prénom :

N° d'inscription (facultatif) :

D'accord

Pas d'accord. Le partenaire de vie (c'est la personne avec laquelle on forme un ménage de fait) du bénéficiaire est :

NISS :

Nom et prénom :

N° d'inscription (facultatif) :

Le bénéficiaire n'a pas de partenaire de vie.

Signature du bénéficiaire (1) :

Signature du partenaire de vie ou de la personne désignée initialement comme partenaire de vie (1) :

Date :

Attention : conscient du fait qu'une déclaration fausse ou incomplète peut entraîner des amendes ou des peines de détention, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions et allocations, conscient du fait qu'une déclaration fausse ou incomplète ou l'usage de celle-ci peut entraîner l'application d'une sanction administrative, à savoir une amende, j'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

Instructions

(1) ce document doit être signé par le (la) déclarant(e) personnellement ou par le représentant légal.

le déclarant ou la déclarante doit faire précéder sa signature de la mention "lu et approuvé" lorsqu'il ou elle n'a pas complété la déclaration de sa propre main.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 1^{er} avril 2007 fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et instaurant le statut OMNIO.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

ANNEXE III.

**Déclaration sur l'honneur
(Intervention majorée de l'assurance – qualité AMI + revenus)**

Identification de la mutualité :

Bénéficiaire : Nom + prénom :

Résidence principale :

NISS (voir e.a. coin droit supérieur de la carte SIS) :

N° d'inscription à la mutualité (facultatif) :

Vignette de la mutualité
(facultatif)

Je déclare que les revenus annuels bruts imposables à prendre en considération sont les suivants : (1)

	NISS Bénéficiaire	NISS Epoux(se)/ Partenaire de vie	NISS PAC 1	NISS PAC 2
1. Montant brut imposable des revenus professionnels (à l'exclusion des arriérés)				
2. Montant brut imposable de la prépension (à l'exclusion des arriérés)				
3. Montant brut imposable des indemnités de l'assurance maladie-invalidité (à l'exclusion des arriérés)				
4. Montants extra-légaux bruts imposables des indemnités de maladie et autres allocations de réparations accordées pour une perte de salaire (à l'exclusion des arriérés)				
5. Montant brut imposable des allocations de chômage (à l'exclusion des arriérés)				
6. Montants bruts imposables de toutes les pensions légales et extra-légales (y compris le pécule de vacances et l'allocation de bien-être), rentes et capitaux, en tenant lieu, valeurs de rachat, etc. (à l'exclusion des arriérés) (2)				
7. Revenus mobiliers et immobiliers bruts à déclarer ou non à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus				
8. Autres revenus imposables en Belgique				
9. Les revenus exonérés d'impôt en Belgique en vertu de conventions internationales préventives de la double imposition ou d'autres traités ou accords internationaux, qu'ils interviennent ou non pour le calcul de l'impôt afférent aux autres revenus, ainsi que les revenus des personnes visées à l'article 227, 1°, du Code des impôts sur les revenus 1992 qui sont exonérés d'impôt conformément aux articles 230 ou 231, § 1er, 2°, du même Code.				
10. Revenu cadastral (indexé) de l'habitation qui est exonéré en vertu de l'article 12, § 3 du CIR/92 (3)				
Total				
Total général				

Remarque importante : A cette déclaration doit être joint :

L'avertissement-extrait de rôle le plus récent de l'impôt des personnes physiques.

Les pièces justificatives concernant les revenus (*visés par l'article 24 de l'arrêté royal du fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§1^{er} et 19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et instaurant le statut OMNIO.....*)
(cette liste contient quelques exemples) :

- revenus 1 : fiche de salaire
- revenus 2 : preuve de l'organisme de paiement des allocations de chômage + preuve de l'organisme de paiement pour la partie à charge de l'employeur
- revenus 3 : si nécessaire, preuve de la mutualité
- revenus 4, 5 en 6 : preuve de l'organisme de paiement
- revenus 7 : avertissement-extrait de rôle le plus récent comme base (si l'assuré dispose de revenus mobiliers ou immobiliers supérieurs, obligation de le déclarer, si l'assuré dispose de revenus mobiliers ou immobiliers inférieurs, obligation de le prouver)
- revenus 8, 9 : avertissement-extrait de rôle le plus récent comme base
- revenus 10 : Avertissement-extrait de rôle en matière de précompte immobilier

Je donne aux organismes assureurs concernés (4) et aux instances de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, chargés du contrôle, l'autorisation de vérifier mes revenus bruts imposables auprès du Service Public Fédéral Finances ou auprès des débiteurs de ces revenus.

Je donne à mon organisme assureur l'autorisation de communiquer, le cas échéant (4), les renseignements repris sur la présente et qui me concernent, à l'organisme assureur chargé de l'instruction du dossier du ménage dont je fais partie.

En cas de refus du statut BIM, j'autorise que les renseignements repris sur la présente et qui me concernent soient communiqués, à leur demande, aux membres du ménage dont je fais partie.

ATTENTION : Conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète peut entraîner **des amendes** ou **des peines de détention**, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions et allocations t, conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète ou l'usage de celle-ci peut entraîner l'application d'une sanction administrative, à savoir une amende, **j'affirme sur l'honneur** que les données concernant mes revenus sont sincères et complètes.

Date (5) :

- | | |
|--|--|
| Signature du bénéficiaire (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature de l'épou(x)se/partenaire de vie (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature PAC 1 (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature PAC 2 (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |

* Biffer la mention inutile

Réservé à la mutualité

Plafond des revenus d'application à la date de la signature :	
Majoration pour personnes	.....
Total	.....
Date d'ouverture du droit BIM	.....

Instructions

(1) Il s'agit des revenus bruts imposables dont vous disposez actuellement et visés *dans l'arrêté royal du ... fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et instaurant le statut OMNIO*.

En ce qui concerne les revenus professionnels et les revenus de remplacement (pension, prépension, rente, indemnité, allocation, traitement d'attente,...) sont pris en considération les montants se rapportant au mois de la déclaration, multipliés par 12, augmentés du montant de tous autres avantages (pécule de vacances, allocation de bien-être,...) qui y sont liés. Toutefois, les revenus issus d'un travail d'étudiant ne sont pas pris en considération si l'enfant bénéficie d'allocations familiales le mois précédant la date d'introduction de la Déclaration sur l'honneur.

En ce qui concerne les revenus professionnels des travailleurs indépendants, la différence entre les bénéfiques ou profits bruts et les charges professionnelles est multipliée par 100/80.

(2) a) Certaines assignations ne mentionnent que les montants nets : ce sont les montants bruts imposables qu'il faut déclarer.

b) Lorsque différentes pensions ou rentes sont payées, il y a lieu d'en mentionner séparément les montants bruts imposables.

(3) Vous devez mentionner le revenu cadastral non indexé. La mutualité appliquera l'indexation.

(4) Lorsque dans un ménage, les membres sont affiliés à des organismes assureurs différents, un seul organisme assureur est chargé de vérifier si le ménage satisfait aux conditions de revenus et doit donc recevoir les renseignements relatifs à tous les membres du ménage.

(5) Date de la signature.

(6) Ce document doit être signé par le (la) déclarant(e) personnellement ou par le représentant légal. Le déclarant ou la déclarante doit faire précéder sa signature de la mention "Lu et approuvé" lorsqu'il ou elle n'a pas complété la déclaration de sa propre main.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 1^{er} avril 2007 fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et instaurant le statut OMNIO.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

R. DEMOTTE

ANNEXE IV.**Déclaration sur l'honneur (OMNIO)**

Identification de la mutualité qui traite la demande :

Date de la demande* :

Demandeur : Nom + prénom :

NISS (voir e.a. coin droit supérieur de la carte SIS) :

MUTUALITE :

N° d'inscription à la mutualité (facultatif) :

Vignette de la mutualité (facultatif)
--

Composition du ménage Registre national au 01/01/aaaa :

NISS demandeur :

Nom et prénom :

Numéro d'inscription (facultatif) :

NISS 1 :

Nom et prénom :

Numéro d'inscription (facultatif) :

NISS 2 :

Nom et prénom :

Numéro d'inscription (facultatif) :

NISS 3 :

Nom et prénom :

Numéro d'inscription (facultatif) :

NISS 4 :

Nom et prénom :

Numéro d'inscription (facultatif) :

NISS 5 :

Nom et prénom :

Numéro d'inscription (facultatif) :

* = date d'introduction de la déclaration sur l'honneur avec les annexes.

Je déclare que les revenus annuels bruts imposables à prendre en considération sont les suivants : (1)

	NISS DEMANDEUR	NISS 1	NISS 2	NISS 3	NISS 4	NISS 5
1. Montant brut imposable des revenus professionnels (à l'exclusion des arriérés)						
2. Montant brut imposable de la prépension (à l'exclusion des arriérés)						
3. Montant brut imposable des indemnités de l'assurance maladie-invalidité (à l'exclusion des arriérés)						
4. Montants extra-légaux bruts imposables des indemnités de maladie et autres allocations de réparations accordées pour une perte de salaire (à l'exclusion des arriérés)						
5. Montant brut imposable des allocations de chômage (à l'exclusion des arriérés)						
6. Montants bruts imposables de toutes les pensions légales et extra-légales (y compris le pécule de vacances et l'allocation de bien-être), rentes et capitaux, en tenant lieu, valeurs de rachat, etc. (à l'exclusion des arriérés) (2)						
7. Revenus mobiliers et immobiliers bruts à déclarer ou non à l'Administration de la Fiscalité des Entreprises et des Revenus						
8. Autres revenus imposables en Belgique						
9. Les revenus exonérés d'impôt en Belgique en vertu de conventions internationales préventives de la double imposition ou d'autres traités ou accords internationaux, qu'ils interviennent ou non pour le calcul de l'impôt afférent aux autres revenus, ainsi que les revenus des personnes visées à l'article 227, 1°, du Code des impôts sur les revenus 1992 qui sont exonérés d'impôt conformément aux articles 230 ou 231, § 1er, 2°, du même Code.						
10. Revenu cadastral (indexé) de l'habitation qui est exonéré en vertu de l'article 12, § 3 du CIR/92 (3)						
TOTAL :						

TOTAL GENERAL DU MENAGE REGISTRE NATIONAL :	
--	--

Remarque importante : A cette déclaration doit être joint :

L'avertissement-extrait de rôle le plus récent de l'impôt des personnes physiques. **Je m'engage, sous peine de sanction, à communiquer chaque année immédiatement à l'organisme assureur tout nouvel avertissement-extrait de rôle délivré par l'administration fiscale.**

Les pièces justificatives concernent les revenus (*visés par l'article 24 de l'arrêté royal du ...*) des **six derniers mois de l'année qui précède celle** au cours de laquelle la Déclaration sur l'honneur a été introduite. Ces preuves, fournies pour chaque mois, doivent donner un aperçu de la totalité des revenus (cette liste contient quelques exemples) :

- revenus 1 : fiche de salaire
- revenus 2 : preuve de l'organisme de paiement des allocations de chômage + preuve de l'organisme de paiement pour la partie à charge de l'employeur
- revenus 3 : si nécessaire, preuve de la mutualité
- revenus 4, 5 et 6 : preuve de l'organisme de paiement
- revenus 7 : avertissement-extrait de rôle le plus récent comme base (si l'assuré dispose de revenus mobiliers ou immobiliers supérieurs, obligation de le déclarer, si l'assuré dispose de revenus mobiliers ou immobiliers inférieurs, obligation de le prouver)
- revenus 8, 9 : avertissement-extrait de rôle le plus récent comme base
- revenus 10 : Avertissement-extrait de rôle en matière de précompte immobilier

Je donne aux organismes assureurs concernés (4) et aux instances de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, chargés du contrôle, l'autorisation de vérifier mes revenus bruts imposables auprès du Service Public Finances ou auprès des débiteurs de ces revenus.

Je donne à mon organisme assureur l'autorisation de communiquer, le cas échéant (4), les renseignements repris sur la présente et qui me concernent à l'organisme assureur chargé de l'instruction du dossier OMNIO du ménage dont je fais partie.

En cas de refus du statut OMNIO, j'autorise que les renseignements repris sur la présente et qui me concernent soient communiqués, à leur demande, aux membres du ménage dont je fais partie.

ATTENTION : Conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète peut entraîner **des amendes** ou **des peines de détention**, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions et allocations, conscient du fait qu'une déclaration fautive ou incomplète ou l'usage de celle-ci peut entraîner l'application d'une sanction administrative, à savoir une amende, **j'affirme sur l'honneur** que les données concernant mes revenus sont sincères et complètes.

Date (5) :

- | | |
|------------------------------|--|
| Signature du demandeur (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature NISS 1 (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature NISS 2 (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature NISS 3 (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature NISS 4 (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |
| Signature NISS 5 (6) : | A. En annexe se trouve l'avertissement-extrait de rôle le plus récent
B. Je certifie ne plus recevoir d'avertissement-extrait de rôle.* |

* Biffer la mention inutile

Réservé à la mutualité

Plafond des revenus d'application à la date de la signature :	.....
Majoration pour personnes	.....
Total	.....
Date d'ouverture du droit OMNIO	.....

Instructions

(1) En ce qui concerne les revenus imposables, il s'agit des revenus dont vous avez disposé **durant l'année qui précède celle au cours de laquelle** la Déclaration sur l'honneur a été introduite (*au sens prévu dans l'arrêté royal du ... fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et instaurant le statut OMNIO*).

En ce qui concerne les revenus professionnels et les revenus de remplacement (pension, prépension, rente, indemnité, allocation, traitement d'attente,...) sont pris en considération les montants de ces revenus, augmentés du montant de tous autres avantages (pécule de vacances, allocation de bien-être,...) qui y sont liés. Toutefois, les revenus issus d'un travail d'étudiant ne sont pas pris en considération si l'enfant bénéficie d'allocations familiales le mois précédant la date d'introduction de la Déclaration sur l'honneur.

En ce qui concerne les revenus professionnels des travailleurs indépendants, la différence entre les bénéfices ou profits bruts et les charges professionnelles est multipliée par 100/80.

(2) a) Certaines assignations ne mentionnent que les montants nets : ce sont les montants bruts imposables qu'il faut déclarer.

b) Lorsque différentes pensions ou rentes sont payées, il y a lieu d'en mentionner séparément les montants bruts imposables.

(3) Vous devez mentionner le revenu cadastral non indexé. La mutualité appliquera l'indexation.

(4) Lorsque dans un ménage, les membres sont affiliés à des organismes assureurs différents, un seul organisme assureur est chargé de vérifier si le ménage satisfait aux conditions de revenus et doit donc recevoir les renseignements relatifs à tous les membres du ménage.

(5) Date de la signature.

(6) Ce document doit être signé par le (la) déclarant(e) personnellement ou par le représentant légal. Le déclarant ou la déclarante doit faire précéder sa signature de la mention "Lu et approuvé" lorsqu'il ou elle n'a pas complété la déclaration de sa propre main.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 1^{er} avril 2007 fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, §§ 1^{er} et 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et instaurant le statut OMNIO.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

R. DEMOTTE

BIJLAGE I.**Verklaring op erewoord
(Levenspartner – verhoogde verzekeringstegemoetkoming – sociaal voordeel)**

Identificatie van het ziekenfonds :

Rechthebbende : Naam + voornaam :

Hoofdverblijfplaats :

INSZ (zie o.a. hoek rechtsboven van de SIS-kaart) :

Inschrijvingsnummer bij het ziekenfonds (facultatief) :

Kleiver van het ziekenfonds (facultatief)
--

 Ik (de rechthebbende) verklaar dat

INSZ :

Naam en voornaam :

Inschrijvingsnummer (facultatief) :

mijn levenspartner is (de persoon waarmee men een feitelijk gezin vormt).

Handtekening van de rechthebbende (1) :
(1) :

Handtekening van de levenspartner

Datum :

Opgelet : in de wetenschap dat een valse of onvolledige verklaring kan leiden tot **boetes** of **gevangenisstraffen**, in overeenstemming met de bepalingen van het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen af te leggen in verband met subsidies, vergoedingen en toelagen en in de wetenschap dat een valse of onvolledige verklaring of het gebruik ervan tot een administratieve sanctie, namelijk een boete, kan leiden, **bevestig ik op erewoord** dat deze verklaring oprecht en volledig is.

Instructies

(1) dit document moet persoonlijk door diegene die de verklaring doet of door diens wettelijke vertegenwoordiger, worden ondertekend.

Diegene die de verklaring doet moet zijn handtekening laten voorafgaan door de vermelding "gelezen en goedgekeurd" wanneer hij of zij de verklaring niet zelf heeft ingevuld.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

BIJLAGE II.

Verklaring op erewoord
(Levenspartner – verhoogde verzekeringstegemoetkoming
– GUV-hoedanigheid + inkomens
– Levenspartner – OMNIO – opsplitsing van het gezin)

Identificatie van het ziekenfonds :

Rechthebbende : Naam + voornaam :

Hoofdverblijfplaats :

INSZ (zie o.a. hoek rechtsboven van de SIS-kaart) :

Inschrijvingsnummer bij het ziekenfonds (facultatief) :

Klever van het
ziekenfonds
(facultatief)

De levenspartner (de persoon waarmee men een feitelijk gezin vormt) van de rechthebbende is :

INSZ :

Naam en voornaam :

Inschrijvingsnummer (facultatief) :

gaat ermee akkoord

gaat er niet mee akkoord. De levenspartner (dat is de persoon waarmee men een feitelijk gezin vormt) van de rechthebbende is :

INSZ :

Naam en voornaam :

Inschrijvingsnummer (facultatief) :

De rechthebbende heeft geen levenspartner.

Handtekening van de rechthebbende (1) : Handtekening van de levenspartner of de
persoon initieel aangeduid als levenspartner (1) :

Datum :

Opgelet : in de wetenschap dat een valse of onvolledige verklaring kan leiden tot **boetes** of **gevangenisstraffen**, in overeenstemming met de bepalingen van het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen af te leggen in verband met subsidies, vergoedingen en toelagen en in de wetenschap dat een valse of onvolledige verklaring of het gebruik ervan tot een administratieve sanctie, namelijk een boete, kan leiden, **bevestig ik op erewoord** dat deze verklaring oprecht en volledig is.

Instructies

(1) dit document moet persoonlijk door diegene die de verklaring doet of door diens wettelijke vertegenwoordiger worden ondertekend.

De persoon die de verklaring doet moet zijn handtekening laten voorafgaan door de vermelding "gelezen en goedgekeurd" wanneer hij of zij de verklaring niet zelf heeft ingevuld.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

BIJLAGE III.**Verklaring op erewoord
(Verhoogde verzekeringstegemoetkoming – ZIV-hoedanigheid + inkomens)**

Identificatie van het ziekenfonds :

Rechthebbende : Naam + voornaam :

Hoofdverblijfplaats :

INSZ (zie o.a. hoek rechtsboven van de SIS-kaart) :

Inschrijvingsnummer bij het ziekenfonds (facultatief) :

Klever van het ziekenfonds (facultatief)
--

Ik verklaar dat de in aanmerking te nemen belastbare brutojaarinkomens de volgende zijn : (1)

	INSZ Rechthebbende	INSZ Echtgeno(o)te/ Levenspartner	INSZ PTL 1	INSZ PTL 2
1. Belastbaar brutobedrag van de beroepsinkomens (uitgezonderd de achterstallige bedragen)				
2. Belastbaar brutobedrag van het bruggpensioen (uitgezonderd de achterstallige bedragen)				
3. Belastbaar brutobedrag van de uitkeringen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (uitgezonderd de achterstallige bedragen)				
4. Belastbare extralegale brutobedragen van de ziekte-uitkeringen en andere vergoedingstoelagen toegekend voor loonverlies (uitgezonderd de achterstallige bedragen)				
5. Belastbaar brutobedrag van de werkloosheidsuitkeringen (uitgezonderd de achterstallige bedragen)				
6. Belastbare brutobedragen van alle wettelijke en extralegale pensioenen (vakantiegeld en welvaartstoeslag inbegrepen), renten en kapitalen daarmee gelijkgesteld, afkoopwaarden, enz. (uitgezonderd de achterstallige bedragen) (2)				
7. Alle bruto-inkomsten uit roerende en onroerende goederen al dan niet aan te geven aan de Administratie van de Ondernemings- en inkomensfiscaliteit				
8. Andere in België belastbare inkomens				
9. De inkomens die vrijgesteld zijn van belasting in België krachtens internationale overeenkomsten tot voorkoming van de dubbele belasting of andere internationale verdragen of akkoorden, die al dan niet meetellen voor de berekening van de belasting betreffende de andere inkomens, alsook de inkomens van de personen, bedoeld in artikel 227, 1°, van het wetboek van de inkomstenbelasting 1992 die zijn vrijgesteld van belastingen in overeenstemming met de artikelen 230 of 231, § 1, 2°, van hetzelfde wetboek.				
10. Kadastraal inkomen (geïndexeerd) van de woning, dat is vrijgesteld krachtens artikel 12, §3 WIB/92. (3)				
Totaal				
Algemeen totaal				

Instructies

(1) het gaat, wat de belastbare bruto-inkomens betreft, om de inkomens waarover u momenteel beschikt, zoals bedoeld in *het koninklijk besluit van... tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut*).

Wat de beroepsinkomens en de vervangingsinkomens betreft (pensioen, brugpensioen, rente, uitkering, toelage, wachtgeld, ...) zijn de bedragen die in aanmerking worden genomen, de bedragen die betrekking hebben op de maand van de verklaring, vermenigvuldigd met 12, en vermeerderd met alle andere voordelen die ermee verbonden zijn (vakantiegeld, welvaartspremie), de inkomens als jobstudent worden echter niet in aanmerking genomen indien het kind recht heeft op kinderbijslag in de maand die voorafgaat aan de datum waarop de verklaring op erewoord is ingediend.

Wat de beroepsinkomens van de zelfstandigen betreft, wordt het verschil tussen de brutowinsten of baten en de beroepslasten vermenigvuldigd met 100/ 80.

(2) a) op sommige assignaties zijn alleen maar de nettobedragen vermeld : het zijn de bruto belastbare bedragen die moeten worden aangegeven.

b) als verschillende pensioenen of renten worden betaald, moeten de belastbare brutobedragen ervan afzonderlijk worden vermeld.

(3) U dient het niet geïndexeerde kadastraal inkomen aan te geven. Het ziekenfonds zal de indexering toepassen.

(4) indien de gezinsleden lid zijn van verschillende verzekeringsinstellingen, moet slechts een verzekeringsinstelling controleren of de inkomensvoorwaarden zijn vervuld en moet die bijgevolg de gegevens van alle gezinsleden ontvangen.

(5) datum van de ondertekening.

(6) dit document moet persoonlijk worden ondertekend door de persoon die de verklaring doet of door diens wettelijke vertegenwoordiger.

De persoon die de verklaring doet moet vóór zijn of haar handtekening de vermelding “gelezen en goedgekeurd” schrijven indien hij of zij de verklaring niet eigenhandig heeft ingevuld.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

R. DEMOTTE

BIJLAGE IV.**VERKLARING OP EREWOORD (OMNIO)**

identificatie van het ziekenfonds dat de aanvraag behandelt :

datum van de aanvraag * :

aanvrager : naam + voornaam :

INSZ (zie o.a. in de rechterbovenhoek van de SIS-kaart) :

ziekenfonds :

inschrijvingsnummer bij het ziekenfonds (facultatief) :

Klever van het ziekenfonds (facultatief)
--

Samenstelling van het rijksregistergezin op 01/01/jjjj :

INSZ - aanvrager :

naam en voornaam :

inschrijvingsnummer (facultatief) :

INSZ 1 :

naam en voornaam :

inschrijvingsnummer (facultatief) :

INSZ 2 :

naam en voornaam :

inschrijvingsnummer (facultatief) :

INSZ 3 :

naam en voornaam :

inschrijvingsnummer (facultatief) :

INSZ 4 :

naam en voornaam :

inschrijvingsnummer (facultatief) :

INSZ 5 :

naam en voornaam :

inschrijvingsnummer (facultatief) :

* = datum waarop de verklaring op erewoord met de bijlagen is ingediend

Ik verklaar dat de in aanmerking te nemen belastbare brutojaarinkomens de volgende zijn : (1)

	INSZ Aanvrager	INSZ 1	INSZ 2	INSZ 3	INSZ 4	INSZ 5
1. Belastbaar brutobedrag van de beroepsinkomens (uitgezonderd de achterstallige bedragen)						
2. Belastbaar brutobedrag van het brugpensioen (uitgezonderd de achterstallige bedragen)						
3. Belastbaar brutobedrag van de uitkeringen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (uitgezonderd de achterstallige bedragen)						
4. Belastbare extralegale brutobedragen van de ziekteuitkeringen en andere vergoedingstoelagen toegekend voor loonverlies (uitgezonderd de achterstallige bedragen)						
5. Belastbaar brutobedrag van de werkloosheidsuitkeringen (uitgezonderd de achterstallige bedragen)						
6. Belastbare brutobedragen van alle wettelijke en extralegale pensioenen (vakantiegeld en welvaartstoelag inbegrepen), renten en kapitalen daarmee gelijkgesteld, afkoopwaarden, enz. (uitgezonderd de achterstallige bedragen) (2)						
7. Alle bruto-inkomsten uit roerende en onroerende goederen al dan niet aan te geven aan de Administratie van de Ondernemings- en inkomensfiscaliteit						
8. Andere in België belastbare inkomens						
9. De inkomens die vrijgesteld zijn van belasting in België krachtens internationale overeenkomsten tot voorkoming van de dubbele belasting of andere internationale verdragen of akkoorden, die al dan niet meetellen voor de berekening van de belasting betreffende de andere inkomens, alsook de inkomens van de personen, bedoeld in artikel 227, 1°, van het wetboek van de inkomstenbelasting 1992 die zijn vrijgesteld van belastingen in overeenstemming met de artikelen 230 of 231, § 1, 2°, van hetzelfde wetboek.						
10. Kadastraal inkomen (geïndexeerd) van de woning, dat is vrijgesteld krachtens artikel 12, §3 WIB/92. (3)						
Totaal						

**ALGEMEEN TOTAAL VAN
HET RIJKSREGISTERGEZIN :**

Belangrijke opmerking : Bij deze verklaring moet het volgende worden gevoegd :

Het recentste aanslagbiljet van de personenbelasting. Ik verbind er mij toe elk jaar, op straffe van sanctie, het laatste aanslagbiljet van de personenbelasting afgeleverd door de fiscale administratie onmiddellijk over te maken aan mijn verzekeringsinstelling.

De bewijsstukken betreffende de inkomens (*bedoeld in artikel 24 van het koninklijk besluit van ...*) van de zes laatste maanden van het jaar dat voorafgaat aan het jaar waarin de verklaring op erewoord is ingediend. Die bewijsstukken, die voor elke maand worden geleverd, moeten een overzicht geven van alle inkomens (deze lijst bevat enkele voorbeelden) :

- inkomens 1 : loonfiche
- inkomens 2 : bewijs van de instelling die de werkloosheidsuitkeringen betaalt + bewijs van de betalingsinstelling voor het deel dat ten laste is van de werkgever
- inkomens 3 : indien nodig, bewijs van het ziekenfonds
- inkomens 4, 5 en 6 : bewijs van de betalingsinstelling
- inkomens 7 : recentste aanslagbiljet als basis (als de verzekerde over hogere inkomens van roerende en onroerende goederen beschikt, is hij verplicht dat aan te geven, als de verzekerde over lagere inkomens van roerende en onroerende goederen beschikt, is hij verplicht dat te bewijzen)
- inkomens 8, 9 : recentste aanslagbiljet als basis
- inkomens 10 : Aanslagbiljet inzake onroerende voorheffing

Ik geef de betrokken verzekeringsinstellingen (4) en de diensten van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, belast met de controle, de toestemming mijn belastbare bruto-inkomens te verifiëren bij de Federale Overheidsdienst Financiën of bij de debiteurs van die inkomens.

Ik geef mijn verzekeringsinstelling de toestemming om de informatie die in dit document is opgenomen en die op mij betrekking heeft, desgevallend (4) mee te delen aan de verzekeringsinstelling die belast is met het onderzoek van het OMNIO-dossier van het gezin waarvan ik deel uitmaak.

In geval van weigering van het OMNIO-statuut, sta ik toe dat de informatie die in dit document is opgenomen en die op mij betrekking heeft, wordt meegedeeld aan de leden van het gezin waarvan ik deel uitmaak, wanneer ze daarom vragen.

OPGELET : in de wetenschap dat een valse of onvolledige verklaring kan leiden tot **boetes** of **gevangenisstraffen**, in overeenstemming met de bepalingen van het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen af te leggen in verband met subsidies, vergoedingen en toelagen, en in de wetenschap dat een valse of onvolledige verklaring of het gebruik ervan tot een administratieve straf, namelijk een boete, kan leiden, **bevestig ik op erewoord** dat deze verklaring oprecht en volledig is.

Datum (5) :

Handtekening van de aanvrager (6) : A. Bijgevoegd vindt u het recentste aanslagbiljet
B. Ik verklaar dat ik geen aanslagbiljet meer ontvang.*

Handtekening INSZ 1 (6) : A. Bijgevoegd vindt u het recentste aanslagbiljet
B. Ik verklaar dat ik geen aanslagbiljet meer ontvang.*

Handtekening INSZ 2 (6) : A. Bijgevoegd vindt u het recentste aanslagbiljet
B. Ik verklaar dat ik geen aanslagbiljet meer ontvang.*

Handtekening INSZ 3 (6) : A. Bijgevoegd vindt u het recentste aanslagbiljet
B. Ik verklaar dat ik geen aanslagbiljet meer ontvang.*

Handtekening INSZ 4 (6) : A. Bijgevoegd vindt u het recentste aanslagbiljet
B. Ik verklaar dat ik geen aanslagbiljet meer ontvang.*

Handtekening INSZ 5 (6) : A. Bijgevoegd vindt u het recentste aanslagbiljet
B. Ik verklaar dat ik geen aanslagbiljet meer ontvang.*

* De overbodige vermelding schrappen

Voorbehouden aan het ziekenfonds

Inkomensgrens van toepassing op de datum van de handtekening :	.....
Verhoging voor personen	.....
Totaal	.....
Datum van opening van het recht op het OMNIO-statuut	.....

Instructies

(1) De belastbare inkomens zijn de inkomens waarover u beschikte gedurende het jaar dat voorafgaat aan het jaar tijdens welke de verklaring op erewoord is ingediend (*in de zin van het koninklijk besluit van ... tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut*).

Met betrekking tot de beroepsinkomens en de vervangingsinkomens (pensioen, brugpensioen, rente, uitkering, toelage, wachtgeld,...) worden de bedragen van deze inkomens in aanmerking genomen verhoogd met het bedrag van alle andere voordelen (vakantiegeld, welvaartstoeslag,...) die eraan zijn verbonden. De inkomens die afkomstig zijn van een studentenbaan worden echter niet in aanmerking genomen als het kind kindergeld ontvangt in de maand die voorafgaat aan de maand waarin de verklaring op erewoord is ingediend.

Wat de beroepsinkomens van de zelfstandigen betreft, wordt het verschil tussen de brutowinsten of baten en de beroepslasten vermenigvuldigd met 100/ 80.

(2) a) op sommige assignaties zijn alleen maar de nettobedragen vermeld : het zijn de bruto belastbare bedragen die moeten worden aangegeven.

b) als verschillende pensioenen of renten worden betaald, moeten de belastbare brutobedragen ervan afzonderlijk worden vermeld. (3) U dient het niet geïndexeerde kadastraal inkomen aan te geven. Het ziekenfonds zal de indexerings toepassen.

(4) indien de gezinsleden lid zijn van verschillende verzekeringsinstellingen, moet slechts een verzekeringsinstelling controleren of de inkomensvoorwaarden zijn vervuld en moet die bijgevolg de gegevens van alle gezinsleden ontvangen.

(5) datum van de ondertekening.

(6) dit document moet persoonlijk worden ondertekend door de persoon die de verklaring doet of door diens wettelijke vertegenwoordiger.

De persoon die de verklaring doet moet vóór zijn of haar handtekening de vermelding “gelezen en goedgekeurd” schrijven indien hij of zij de verklaring niet eigenhandig heeft ingevuld.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE