

Ziekenfonds BOND MOYSON WEST-VLAANDEREN (309)
Pres. Kennedypark 2
8500 KORTRIJK
STATUTEN

Gecoördineerde versie van kracht op 01/10/2021

De laatste wijzigingen aan deze gecoördineerde versie van de statuten werden:

- Op 06/09/2021 beslist door de algemene vergadering van het ziekenfonds
- Op 16 september 2021 verzonden naar de raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van de ziekenfondsen (CDZ)
- Op 19/11/2021 goedgekeurd door de Raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

De Controledienst heeft de volgende statutaire bepalingen goedgekeurd:

Artikel 9
Artikel 10
Artikel 13
Artikel 13 bis
Artikel 16
Artikel 18
Artikel 19
Artikel 20
Artikel 21
Artikel 22
Artikel 25
Artikel 26
Artikel 26 bis
Artikel 28
Artikel 30
Artikel 32
Artikel 32 ter
Artikel 33 bis
Artikel 34
Artikel 43,8a
Artikel 68

De Controledienst heeft de volgende statutaire bepalingen goedgekeurd onder voorbehoud:

Artikel 11, vijfde lid; artikel 15, tweedelig; artikel 17, eerstelig; artikel 23, eerste lid; artikel 31, tweede lid; artikel 24, eerste lid; artikel 29, eerste lid; artikel 32 bis, artikel 33, eerste lid; artikel 34 bis; eerste lid; artikel 43,9, voorlaatste lid

Het ziekenfonds is aangesloten:

- Bij het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten, Sint-Jansstraat 32, 1000 Brussel, waarvan de statuten beschikbaar zijn op de website ervan met het volgende adres:

Statuten/ 2021 statuten vanaf 1102021 bestuursvergaderingen 06092021 Publicatie website na ontvangst CDZ brief 23112021

www.bondmoyson.be/statuten

- Bij maatschappij van onderlinge bijstand M.O.B. Solidariteit, St. Jansstraat 32, 1000 BRUSSEL, waarvan de statuten beschikbaar zijn op: de website van het ziekenfonds met het volgende adres: www.bondmoyson.be/statuten
- Bij maatschappij van onderlinge bijstand MOB Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten (380/01), Sint-Jansstraat 32, 1000 Brussel, waarvan de statuten beschikbaar zijn op: de website van het ziekenfonds met het volgende adres: www.bondmoyson.be/statuten
- Bij de Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Socialistische Mutualiteiten voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, gevestigd te 1000 Brussel, Zuidstraat, 111, waarvan de statuten beschikbaar zijn op volgend adres: www.bondmoyson.be/statuten
- Bij de Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Socialistische Mutualiteiten – Solidaris voor het Waalse Gewest, gevestigd te 1000 Brussel, Sint-Janstraat, 32-38 , waarvan de statuten beschikbaar zijn op volgend adres: www.bondmoyson.be/statuten

SOCIALISTISCH ZIEKENFONDS
BOND MOYSON WEST-VLAANDEREN (309)

STATUTEN

TER GOEDKEURING VOORGELEGD
ALGEMENE VERGADERING 06.09.2021

Inhoudstafel

Preambule

HOOFDSTUK I : Stichting – benaming – doeleinden Maatschappelijke zetel en omschrijving van het ziekenfonds

ARTIKEL 1

ARTIKEL 2

ARTIKEL 3

ARTIKEL 4

ARTIKEL 5

HOOFDSTUK II : Aansluiting bij de diensten van het ziekenfonds, aanvang van de aansluiting bij de aanvullende verzekering, eventuele uitsluiting leden

ARTIKEL 6: Aansluiting bij de diensten van het ziekenfonds

ARTIKEL 7: Aanvang van de aansluiting bij de aanvullende verzekering

ARTIKEL 8: Uitsluiting leden

HOOFDSTUK III: Types van leden en terugbetaling van voordelen van de aanvullende verzekering die onterecht zijn toegekend.

ARTIKEL 9 : Types van leden

ARTIKEL 9 bis : Terugbetaling van voordelen van de aanvullende verzekering die onterecht zijn toegekend.

HOOFDSTUK IV : Organen van het ziekenfonds

Afdeling 1 – De Algemene Vergadering

ARTIKEL 10: Samenstelling

ARTIKEL 11: Kiesomschrijvingen

ARTIKEL 12

ARTIKEL 13: Voorwaarden kiesrecht en verkiesbaarheid

ARTIKEL 13 bis: Plaatsvervangers

ARTIKEL 14: Verkiezingsprocedure

Statuten/ 2021 statuten vanaf 1102021 bestuursvergaderingen 06092021 Publicatie website na ontvangst CDZ brief 23112021

ARTIKEL 15

ARTIKEL 16

ARTIKEL 17

ARTIKEL 18: Kiesbureau

ARTIKEL 19: Opstelling kiezerslijst(en)

ARTIKEL 20: De stemming

ARTIKEL 21

ARTIKEL 22

ARTIKEL 23

ARTIKEL 24

ARTIKEL 25

ARTIKEL 26: Installatie algemene vergadering

ARTIKEL 26 bis: Raadgevers

ARTIKEL 27: Bijeenroeping en vergaderwijze algemene vergadering

Afdeling 2 – Verkiezing van vertegenwoordigers voor de Algemene Vergadering van de landsbond

ARTIKEL 28

ARTIKEL 29

ARTIKEL 30

ARTIKEL 31

Afdeling 3 – Raad van Bestuur

ARTIKEL 32: Samenstelling en bevoegdheid

ARTIKEL 32 bis: Onafhankelijk bestuurder(s)

ARTIKEL 32 ter: Raadgever(s)

ARTIKEL 33: Verkiezingsprocedure

ARTIKEL 33 bis: Plaatsvervangers-coöptatie

ARTIKEL 34: Bijeenroeping-vergaderwijze

ARTIKEL 34 bis: Einde van het mandaat

ARTIKEL 35

ARTIKEL 36

ARTIKEL 37

ARTIKEL 38

HOOFDSTUK V : De diensten van het ziekenfonds : gewaarborgde voordelen, bijzondere aansluitingsvoorwaarden, bijdragen

ARTIKEL 39

Afdeling 1 – Facultatieve aanvullende verzekering

Afdeling 2 – Aanvullende verzekering van algemene toepassing

Dienst Ziekenvervoer (15/06)

ARTIKEL 40

Dienst periodieke informatie aan leden (37)

ARTIKEL 42

Medische en paramedische verzorging

ARTIKEL 43 – 1, 2, : dienst logopedie (15/01)

ARTIKEL 43 – 3,4, 5, 6 : dienst medische verstrekkingen (15/04)

ARTIKEL 43 – 7 : dienst pedicure (15/02)

ARTIKEL 43 – 8 t/m 14 : dienst verzorgingsmateriaal (15/03)

ARTIKEL 43 -16: Menopauzeconsulent(15/04)

ARTIKEL 43 – 17: Tegemoetkoming oncologische revalidatie (15/04)

ARTIKEL 43-18: Eén jaar gratis lidmaatschap V.F.G. (15/04)

ARTIKEL 43-19: Tegemoetkoming bij aankoop oordoppen (15/03)

ARTIKEL 43-20: Melkafkolfapparaat/Melkafkolfset

Dienst jeugd (15/09)

ARTIKEL 44

Dienst tegemoetkoming vzw VFG-Vereniging personen met een handicap West-Vlaanderen (15/09)

ARTIKEL 44bis

Dienst geboorte en adoptie (15/07)

ARTIKEL 45

Dienst gezins- en bejaardenhulp (15/05)

ARTIKEL 46

Dienst rechtsbijstand (15/10)

ARTIKEL 47

Dienst sociaal fonds (15/08)

ARTIKEL 48

Dienst maatschappelijk werk (37)

ARTIKEL 48bis

Administratief centrum (98)

ARTIKEL 49

Dienst socio-sanitaire werking (98)

ARTIKEL 49bis

HOOFDSTUK VI : Bijdragen

ARTIKEL 50

ARTIKEL 51

ARTIKEL 52

HOOFDSTUK VII : Boekhoudkundige en financiële bepalingen

ARTIKEL 53

ARTIKEL 54

ARTIKEL 55

ARTIKEL 56

ARTIKEL 57

ARTIKEL 58

ARTIKEL 59

ARTIKEL 60

ARTIKEL 61

ARTIKEL 62

ARTIKEL 63

HOOFDSTUK VIII : Wijzigingen aan de statuten, fusie, ontbinding en vereffening, verdeling van de gelden

ARTIKEL 64

ARTIKEL 65

ARTIKEL 66

ARTIKEL 67

ARTIKEL 68

Preambule

Gevestigd te : KORTRIJK, President Kennedypark 2.

Gelet op de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen en haar uitvoeringsbesluiten;

Gelet op de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ;

Gelet op de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering;

De Algemene Vergadering van het SOCIALISTISCH ZIEKENFONDS BOND MOYSON WEST-VLAANDEREN is samengekomen te Kortrijk op 06 september 2021 met het bij wet vereiste aanwezigheidsquorum en heeft beslist met de bij wet vereiste meerderheid van stemmen de statuten van het ziekenfonds als volgt vast te leggen :

HOOFDSTUK I : Stichting – benaming – doeleinden maatschappelijke zetel en omschrijving van het ziekenfonds

ARTIKEL 1

1. Een ziekenfonds is gesticht te MENEN op 1 januari 1932 onder de benaming “Socialistische Herverzekeringskas van West-Vlaanderen”. De benaming “provinciale Compensatiekas voor Mutualiteiten van West-Vlaanderen” en de “provinciale Federatie van Socialistische Mutualiteiten van West-Vlaanderen” werden respectievelijk bekrachtigd bij besluit van 30 juni 1941 en bij besluit van de Regent van 26 juni 1945. De benaming “Federatie van Socialistische Mutualiteiten van Zuid- en Midden- West-Vlaanderen” werd bekrachtigd bij het Koninklijk Besluit van 28 maart 1969.
Vanaf 1 januari 1992 draagt het ziekenfonds de naam SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT VAN ZUID- EN MIDDEN- WEST-VLAANDEREN BOND MOYSON.
2. Een ziekenfonds is gesticht te Oostende op 17 april 1968 onder de benaming : “Federatie van Socialistische Mutualiteiten van Brugge-Oostende BOND MOYSON”.
Het ziekenfonds “BOND MOYSON BRUGGE OOSTENDE” treedt, ingevolge artikel 69, 1 van de wet van 6 augustus 1990, vanaf 1 januari 1991 in de rechten en verplichtingen van het voormalig verbond “Federatie van Socialistische Mutualiteiten van Brugge-Oostende BOND MOYSON” nr. 363 destijds erkend bij KB van 20 juli 1968, getroffen op grond van artikel 3, lid 3 van de wet van 23 juni 1894 houdende herziening van de wet van 3 april 1851 op de maatschappijen voor onderlinge bijstand, opgeheven bij artikel 76 van de wet van 6 augustus 1990.
3. Vanaf 01 januari 2003 fusioneren het ziekenfonds “SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT VAN ZUID- EN MIDDEN- WEST-VLAANDEREN BOND MOYSON” en het ziekenfonds “BOND MOYSON BRUGGE OOSTENDE” conform de regels zoals bepaald in afdeling 1, artikel 44 van de wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Het nieuwe ziekenfonds draagt vanaf 01 januari 2003 de naam “SOCIALISTISCH ZIEKENFONDS BOND MOYSON WEST-VLAANDEREN”.

In zijn betrekkingen met derden kan het ziekenfonds gebruik maken van volgende benaming : “BOND MOYSON WEST-VLAANDEREN”.

De goedkeuring van de fusie werd op initiatief van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen bij uittreksel bekend gemaakt in het Belgisch Staatsblad dd. 8 januari 2003.

ARTIKEL 2

De doeleinden van het ziekenfonds zijn :

- a) In het kader van artikel 3 a) en c) van de wet van 6 augustus 1990 : het deelnemen aan de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, waartoe de toelating werd gegeven door de Landsbond waarbij het is aangesloten, en het verlenen van de nodige hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand bij het vervullen van deze opdracht.

De uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen omvat de terugbetaling voor rekening en in het kader van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering van zowel geneeskundige verstrekkingen van geneesheren, tandartsen of paramedische gezondheidswerkers als verstrekkers en opnames in medisch-sociale inrichtingen, aan de leden of de personen te hunnen laste, hetzij rechtstreeks, hetzij langs de derdebetalersregeling.

Deze opdracht omvat bovendien, voor wat betreft die aspecten die betrekking hebben op de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de begeleiding van de leden door te waken over de kwaliteit en de prijs van de verstrekte verzorging en de toegankelijkheid ervan voor iedereen.

Anderzijds neemt het ziekenfonds, eveneens voor rekening en in het kader van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, de betaling op zich van de uitkeringen aan arbeidsongeschikte werknemers of zelfstandigen, de betaling van de moederschapsuitkeringen, de uitkeringen bij vaderschapsverlof en de uitkering voor begrafeniskosten, evenals de informatie, begeleiding en bijstand bij de uitoefening van deze activiteiten.

Al deze activiteiten en de controles die erop betrekking hebben, gebeuren in toepassing van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en van haar uitvoeringsbesluiten of van artikel 3, eerste lid, c van de wet van 6 augustus 1990.

De uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gebeurt onder de verantwoordelijkheid van de Landsbond. Het ziekenfonds verbindt er zich toe de wettelijke bepalingen, de statutaire schikkingen en richtlijnen van de Landsbond na te leven.

- b) In het kader van artikel 3 b) en c) van dezelfde wet en van artikel 67 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende verzekering : het toekennen van tegemoetkomingen, voordelen en uitkeringen aan zijn leden en hun personen ten laste, en het verlenen van de nodige hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand, in het kader van de volgende diensten – die verrichtingen zijn in toepassing van artikel 3 tweede lid van de wet van 6 augustus 1990 – van het ziekenfonds :
- De dienst ziekenvervoer (15/06) ;
 - De dienst diverse medische verstrekkingen (15/04) ;
 - De dienst jeugd (15/09) ;
 - De dienst geboorte en adoptie (15/07) ;
 - De dienst gezins- en bejaardenhulp (15/05) ;
 - De dienst rechtsbijstand (15/10) ;
 - De dienst verzorgingsmateriaal (15/03) ;

- De dienst logopedie (15/01) ;
- De dienst pedicure (15/02) ;
- De dienst sociaal fonds (15/08) ;

De tegemoetkoming voorzien in de aangeboden diensten wordt steeds beperkt tot het werkelijk betaalde bedrag en dit na aftrek van eventuele tegemoetkomingen voorzien vanuit de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en eventuele tegemoetkomingen in uitvoering van een individuele of collectieve ambulante verzekering. Deze bepaling mag er niet toe leiden dat aan de personen met een sociaal statuut in de zin van artikel 37, §§ 1,2, en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 een lagere tegemoetkoming wordt gegeven dan aan de andere verzekerden. Deze bepaling mag er niet toe leiden dat aan de personen met een sociaal statuut in de zin van artikel 37, §§ 1,2, en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 een lagere tegemoetkoming wordt gegeven dan aan de andere verzekerden.

- c) Inrichten van diensten, zoals bedoeld in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering, die geen verrichtingen zijn en die niet tot doel hebben om een recht op tussenkomst te creëren wanneer zich een onzekere en toekomstige gebeurtenis voordoet :
- Administratief centrum voor de reserve administratiekosten verplichte verzekering (98/2)
 - Socio-sanitaire werking (95)
 - Periodieke informatie aan leden (81).
 - Dienst maatschappelijk werk_(37)
- d) Als lid van de Maatschappij van Onderlinge Bijstand “De Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten” meewerken aan de toepassing van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering.
- e) Optreden als verzekeringstussenpersoon voor ziekteverzekeringen, in de zin van tak 2 van bijlage 1 van het Koninklijk Besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, die aangeboden worden door de Maatschappij van Onderlinge Bijstand “Sociale Hospitalisatieverzekeringen – Verzekeringsonderneming”. Het ziekenfonds is voor deze activiteit ingeschreven in het register, bijgehouden door de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, van de verzekeringstussenpersonen van Maatschappijen van Onderlinge Bijstand in de hoedanigheid van agent.

De leden van het ziekenfonds en de personen te hunnen laste kunnen eveneens genieten van de statutaire voordelen die verleend worden door de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten en waarvoor een bijdrage betaald wordt. Voor het verplicht of facultatief karakter van de aansluiting hiervan wordt verwezen naar de bepalingen van artikel 2 van de statuten van de landsbond.

De leden van het ziekenfonds en de personen te hunnen laste kunnen eveneens genieten van de statutaire voordelen die verleend worden door de maatschappij van onderlinge bijstand “Solidariteit” waarbij het ziekenfonds is aangesloten.

Voor een volledige verrekening en een correcte verdeling van de gemeenschappelijke administratiekosten van de diensten vermeld onder b) en c) richt het ziekenfonds een dienst administratief verreken centrum in (98/1).

ARTIKEL 3

De maatschappelijke zetel van het ziekenfonds is gevestigd te KORTRIJK, President Kennedypark 2.

Het werkingsgebied van het ziekenfonds strekt zich uit over het grondgebied van de provincie West-Vlaanderen.

ARTIKEL 4

Het ziekenfonds is aangesloten bij de Landsbond van ziekenfondsen “Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten” gevestigd te 1000 BRUSSEL, St.-Jansstraat 32/38 en erkend bij koninklijk besluit van 6 juli 1913.

ARTIKEL 5

Het ziekenfonds is opgedeeld in 5 sectoren met name :

- Bond Moyson Brugge-Oostkust omvat volgende gemeenten/steden : Beernem, Blankenberge, Brugge, Damme, Knokke-Heist, Oostkamp, Zuienkerke, Jabbeke, Zedelgem, Koekelare, Ichtegem ;
- Bond Moyson Kortrijk omvat volgende gemeenten/steden : Avelgem, Anzegem, Deerlijk, Harelbeke, Kortrijk, Kuurne, Waregem, Spiere-Helkijn, Zwevegem;
- Bond Moyson Menen-Ieper omvat volgende gemeente/steden : Heuvelland, Ieper, Langemark-Poelkapelle, Menen, Mesen, Poperinge, Vleteren, Wervik, Wevelgem, Zonnebeke;
- Bond Moyson Oostende omvat volgende gemeenten/steden : Bredene, De Haan, Gistel, Middelkerke, Oostende, Oudenburg, Diksmuide, Veurne, De Panne, Koksijde, Nieuwpoort, Lo-Reninge, Alveringem;
- Bond Moyson Roeselare-Tielt omvat volgende gemeenten/steden : Ardoorie, Dentergem, Hooglede, Ingelmunster, Izegem, Ledegem, Lendelede, Meulebeke, Moorslede, Oostrozebeke, Pittem, Roeselare, Ruiselede, Staden, Tielt, Wielsbeke, Wingene, Houthulst, Kortemark, Lichtervelde, Torhout.

HOOFDSTUK II : Aansluiting bij de diensten van het ziekenfonds, aanvang van de aansluiting bij de aanvullende verzekering, eventuele uitsluiting leden

Artikel 6: Aansluiting bij de diensten van het ziekenfonds

§ 1. Een persoon kan zich bij het ziekenfonds aansluiten:

1° hetzij, met inachtneming van de van toepassing zijnde wettelijke, reglementaire en statutaire bepalingen, voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, bedoeld in artikel 3, eerste lid, a), van de wet van 6 augustus 1990, waarbij hij ambtshalve aangesloten is bij de diensten:

- van het ziekenfonds bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten die zijn bedoeld in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I);
- van het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten waarbij het ziekenfonds is aangesloten, bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van de landsbond die zijn bedoeld in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I);
- van de maatschappij van onderlinge bijstand Solidariteit waarbij het ziekenfonds is aangesloten, bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van de maatschappij van onderlinge bijstand Solidariteit die bedoeld zijn in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I);
- van de regionale maatschappij van onderlinge bijstand Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten waarbij het ziekenfonds is aangesloten, wanneer de aansluiting bij een dergelijke regionale maatschappij van onderlinge bijstand voor hem verplicht is gemaakt door de regionale reglementering waarvan hij afhangt;
- van de Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Socialistische Mutualiteiten voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad waarbij het ziekenfonds is aangesloten, wanneer de aansluiting bij een dergelijke regionale maatschappij van onderlinge bijstand voor hem verplicht is gemaakt door de regionale reglementering waarvan hij afhangt
- van de Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Socialistische Mutualiteiten – Solidaris voor het Waalse Gewest waarbij het ziekenfonds is aangesloten, wanneer de aansluiting bij een dergelijke regionale maatschappij van onderlinge bijstand voor hem verplicht is gemaakt door de regionale reglementering waarvan hij afhangt

Wordt gelijkgeschakeld met de bovenvermelde persoon, de persoon die gewoonlijk in België verblijft maar die, in toepassing van de artikelen 17, 24 of 26 van het reglement (EG) 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, of van elke andere gelijkaardige bepaling vastgelegd in een internationaal akkoord, is onderworpen aan de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van een andere staat dan België en die een formulier S1 of elk ander gelijkwaardig document bij het ziekenfonds

indient om te kunnen genieten, ten laste van het land waarin deze onderworpen is aan de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, van de prestaties die voorzien zijn door de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

2° hetzij slechts voor de diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van het ziekenfonds die bedoeld zijn in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I). Dit is slechts mogelijk wanneer de persoon zich in een van de volgende situaties bevindt:

- hij is, voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingeschreven bij de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail;
- hij is, voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingeschreven bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (HZIV); wordt gelijkgeschakeld met deze persoon, de persoon die gewoonlijk in België verblijft maar die, in toepassing van de artikelen 17, 24 of 26 van het reglement (EG) 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, of van elke andere gelijkaardige bepaling vastgelegd in een internationaal akkoord, is onderworpen aan de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van een andere staat dan België en die een formulier S1 of elk ander gelijkwaardig document bij de HZIV indient om te kunnen genieten, ten laste van het land waarin deze onderworpen is aan de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, van de prestaties die voorzien zijn door de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994;
- hij is, voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingeschreven bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (H.Z.I.V.);
- hij is, voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingeschreven bij de Dienst voor de Bijzondere Sociale Zekerheidsstelsels (DIBISS)/Stelsel Overzeese Sociale Zekerheid;
- hij heeft recht op de terugbetaling van gezondheidszorgen krachtens het statuut van een instelling van Europees of internationaal recht gevestigd in België;
- hij is niet meer onderworpen aan de verplichte verzekering ingevolge een opdracht in het buitenland voor rekening van een Belgische regering;
- hij maakt deel uit van het personeel van een ambassade of consulaat, in België gevestigd, dat in toepassing van de Conventies van Wenen van 1961 en 1963 voor geneeskundige verstrekkingen verzekerd moet zijn ten laste van het zendland;
- hij bevindt zich in een situatie bedoeld in artikel 3ter, 1°, van de wet van 6 augustus 1990 en hij is, voor de voornoemde verplichte verzekering, reeds elders ingeschreven of aangesloten;
- hij is gedetineerd en hij is, voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ten laste van de FOD Justitie.

De persoon die, met inachtneming van de van toepassing zijnde wettelijke, reglementaire en statutaire bepalingen, aangesloten is bij het ziekenfonds slechts voor de diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van het ziekenfonds die bedoeld zijn in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010

houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), is ambtshalve aangesloten bij de diensten:

- van het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten waarbij het ziekenfonds is aangesloten, bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van de landsbond die bedoeld zijn in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I);
- van de maatschappij van onderlinge bijstand Solidariteit waarbij het ziekenfonds is aangesloten, bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van de maatschappij van onderlinge bijstand Solidariteit die bedoeld zijn in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I).

§ 2. Tijdens een periode van internering of van detentie wordt de persoon die voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ten laste is van de FOD Justitie, voor de toepassing van § 1, 1, beschouwd als niet aangesloten bij het ziekenfonds, tenzij uitdrukkelijke verklaring om aangesloten te willen blijven voor de diensten van het ziekenfonds bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van het ziekenfonds die bedoeld zijn in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I).

§ 3. De persoon die, met inachtneming van de van toepassing zijnde wettelijke, reglementaire en statutaire bepalingen, aangesloten is bij het ziekenfonds slechts voor de diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook voor de diensten van het ziekenfonds die bedoeld zijn in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering, heeft bovendien de mogelijkheid:

- om in voorkomend geval, met inachtneming van de van toepassing zijnde wettelijke, reglementaire en statutaire bepalingen, deel te nemen aan het voorhuwelijks sparen, bedoeld in artikel 7, § 4, van de wet van 6 augustus 1990, georganiseerd door het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten waarbij het ziekenfonds is aangesloten;
- om zich aan te sluiten bij de regionale maatschappij van onderlinge bijstand Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten waarbij het ziekenfonds is aangesloten, wanneer de aansluiting bij een dergelijke regionale maatschappij van onderlinge bijstand voor hem mogelijk is gemaakt door de regionale reglementering waarvan hij afhangt;
- om zich aan te sluiten bij de Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Socialistische Mutualiteiten voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad waarbij het ziekenfonds is aangesloten, wanneer de aansluiting bij een dergelijke regionale maatschappij van onderlinge bijstand voor hem verplicht is gemaakt door de regionale reglementering waarvan hij afhangt
- om zich aan te sluiten bij de Regionale Maatschappij van Onderlinge Bijstand van de Socialistische Mutualiteiten – Solidaris voor het Waalse Gewest waarbij het ziekenfonds is aangesloten, wanneer de aansluiting bij een dergelijke regionale

maatschappij van onderlinge bijstand voor hem verplicht is gemaakt door de regionale reglementering waarvan hij afhangt

- om, met inachtneming van de van toepassing zijnde wettelijke, reglementaire en statutaire bepalingen, een verzekeringsproduct te onderschrijven, georganiseerd door de verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand SOHO, waarbij het ziekenfonds is aangesloten.

ARTIKEL 7: Aanvang van de aansluiting bij de aanvullende verzekering

Onder "aanvullende verzekering" van het ziekenfonds wordt verstaan: de diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990, alsook de diensten van het ziekenfonds bedoeld in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I).

De aansluiting bij de diensten van de aanvullende verzekering neemt een aanvang:

1. voor een persoon die als persoon ten laste bij een ziekenfonds aangesloten was voor de aanvullende verzekering en die zich als gerechtigde inschrijft bij hetzelfde ziekenfonds, de eerste dag van de maand van onderwerping aan de verplichte verzekering, met andere woorden van de maand waarin hij een van de hoedanigheden verwerft bedoeld in artikel 32, 1° tot 16°, 20° tot 22°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
2. voor een persoon die als gerechtigde bij een ziekenfonds aangesloten was voor de aanvullende verzekering en die zich als gerechtigde inschrijft bij een ander ziekenfonds, vanaf de eerste dag van het trimester van de inwerkingtreding van deze aansluiting;
3. voor een persoon die als persoon ten laste bij een ziekenfonds aangesloten was voor de aanvullende verzekering en die zich als gerechtigde inschrijft bij een ander ziekenfonds, de eerste dag van de maand die volgt op de ondertekening van de aanvraag tot inschrijving;
4. voor een persoon die als gerechtigde bij een ziekenfonds aangesloten was voor de aanvullende verzekering en die zich als persoon ten laste inschrijft bij een ander ziekenfonds, de eerste dag van de maand die volgt op de ondertekening van de aanvraag tot inschrijving;
5. voor een persoon bedoeld in artikel 6, § 1, 2, alsook voor de personen die voor de eerste keer zijn aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds, de eerste dag van de maand die volgt op de ondertekening van de aanvraag tot inschrijving;
6. voor een persoon die als persoon ten laste bij een ziekenfonds aangesloten was voor de aanvullende verzekering en die zich als persoon ten laste inschrijft bij een ander ziekenfonds, de eerste dag van de maand die volgt op de ondertekening van de aanvraag tot inschrijving.

ARTIKEL 8

Kunnen door een beslissing van de Raad van Bestuur, na het lid dat daarom verzocht heeft, te hebben gehoord, als lid van de diensten bedoeld in artikel 2b uitgesloten worden :

- De leden die zich schuldig maken aan een inbreuk op de wetten van 6 augustus 1990 en 14 juli 1994 of hun uitvoeringsbesluiten ;
- De leden die nadeel berokkenen aan de belangen van het ziekenfonds of die de verplichtingen, opgelegd door de statuten of wettelijke en reglementaire bepalingen niet nakomen.

HOOFDSTUK III: Types van leden en terugbetaling van voordelen van de aanvullende verzekering die onterecht zijn toegekend.

ARTIKEL 9: Types van leden

§ 1. Inleiding

Naargelang zijn toestand m.b.t. het niveau van de betaling van de bijdragen van de aanvullende verzekering in de zin van artikel 7, kan een persoon aangesloten bij het ziekenfonds:

- 1° hetzij een lid zijn dat een voordeel van deze diensten kan genieten;
- 2° hetzij een lid zijn van wie de mogelijkheid om een voordeel van deze diensten te genieten, is geschorst;
- 3° hetzij een lid zijn van wie de mogelijkheid om een voordeel van deze diensten te genieten, is opgeheven.

De niet-betaling van de bijdragen van de aanvullende verzekering heeft eveneens gevolgen voor:

- de mogelijkheid om de voordelen voorzien door de statuten van het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten waarbij het ziekenfonds is aangesloten, te genieten. Hiervoor wordt verwezen naar de statuten van het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten;
- de mogelijkheid om de voordelen voorzien door de statuten van de maatschappij van onderlinge bijstand Solidariteit waarbij het ziekenfonds is aangesloten, te genieten. Hiervoor wordt verwezen naar de statuten van deze maatschappij van onderlinge bijstand Solidariteit;
- de mogelijkheid om de verzekeringswaarborg die het lid heeft onderschreven bij de verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand SOHO en van de aansluiting bij deze verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand, te genieten. Hiervoor wordt verwezen naar de statuten van deze verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand SOHO.

De betaling of de niet-betaling van de bijdragen van de aanvullende verzekering heeft geen enkel gevolg wat betreft het recht op de prestaties van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering. Er kan geen compensatie gebeuren tussen de onbetaalde bijdragen van de aanvullende verzekering en de prestaties van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

§ 2. Het lid dat een voordeel van de aanvullende verzekering kan genieten

Het betreft een lid dat in regel is met zijn bijdragen voor de diensten van de aanvullende verzekering in de zin van artikel 7:

- 1° voor de maand waarin zich de gebeurtenis die krachtens de statuten aanleiding kan geven tot uitkering van het voordeel heeft voorgedaan.

In dit opzicht wordt het lid dat in regel is met zijn bijdragen voor de betreffende diensten gedurende minstens 24 maanden, tot bewijs van het tegendeel, verondersteld in regel te zijn met zijn bijdragen voor deze diensten gedurende de drie maanden die onmiddellijk volgen op deze periode.

Wanneer het lid ononderbroken aangesloten is geweest als gerechtigde sinds meer dan 24 maanden bij verschillende Belgische ziekenfondsen en hij in regel was met zijn bijdragen voor de diensten in kwestie gedurende deze periode, wordt hij, tot bewijs van het tegendeel, verondersteld in regel te zijn met zijn bijdragen voor de diensten in kwestie voor de drie maanden die onmiddellijk op deze periode volgen.

Het lid dat op 31 december 2018 kan genieten van de voordelen van de aanvullende verzekering, wordt, tot bewijs van het tegendeel, verondersteld in regel zijn met zijn bijdragen voor het eerste trimester van 2019.

2° voor de periode van 23 maanden die voorafgaat.

Wanneer de persoon zich voor de eerste keer aansluit als gerechtigde bij een Belgisch ziekenfonds minder dan 23 maanden voor de maand van de gebeurtenis bedoeld in 1°, moet hij er in regel geweest zijn met zijn bijdragen voor de betreffende diensten, gedurende de ganse aansluitingsperiode die voorafgaat aan de gebeurtenis bedoeld onder 1°.

Indien, tijdens de referentieperiode bedoeld in het huidig punt 2, de persoon:

a) ononderbroken aangesloten is geweest als gerechtigde bij verschillende Belgische ziekenfondsen, moet hij, om te kunnen genieten van het voordeel in kwestie, in regel zijn met zijn bijdragen voor de diensten in kwestie, in elk ziekenfonds voor de maanden waarin hij erbij was aangesloten als gerechtigde gedurende deze periode;

b) gedurende een of meerdere maanden niet was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds, wordt die periode gelijkgesteld:

i° aan een periode waarvoor de persoon in regel was met zijn bijdragen wanneer deze:

a) geen lid is waarvan de mogelijkheid om de voordelen van de aanvullende verzekering te genieten opgeheven is en die de periode van "herstel van het recht" bedoeld in § 4, lid 5, niet heeft beëindigd;

b) zich bevindt in een van de volgende situaties:

- het lid was in regel met zijn bijdragen voor de diensten van de aanvullende verzekering voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds gedurende de voornoemde 23 maanden;
- het lid was niet in regel met zijn bijdragen voor die diensten voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds gedurende de voornoemde 23 maanden, maar betaalt de achterstallige bijdragen aan de entiteit of de entiteiten in kwestie ten laatste in de maand waarin de nieuwe aansluiting na de periode van onderbreking een aanvang neemt;

- ii° aan een periode waarvoor het lid niet in regel was met de bijdragen voor die diensten, in de andere situaties dan de situaties vermeld in b, i.

In de berekening van de referentieperiode bedoeld in dit punt 2, worden de bijdragen die het lid, omdat hij zich in een toestand van collectieve schuldregeling of van faillissement bevindt, namelijk voorafgaand aan het vonnis van toelaatbaarheid of aan het verklarend vonnis van faillissement, als betaald beschouwd.

Het lid dat gedurende een deel van de referentieperiode bedoeld in dit punt 2 als persoon ten laste was aangesloten en dat in regel is met de bijdragen sedert hij zelf gedurende deze referentieperiode gerechtigde is, wordt verondersteld in regel te zijn met zijn bijdragen voor deze ganse referentieperiode en, tot bewijs van het tegendeel, voor de drie maanden die onmiddellijk op deze periode volgen.

Het lid dat in regel is met zijn bijdragen sinds 1 januari 2019, wordt verondersteld, tot 31 december 2020, in regel te zijn met zijn bijdragen voor het deel voorafgaand aan 1 januari 2019, om te bepalen of hij aanspraak kan maken op de uitkering van een voordeel omwille van een gebeurtenis die zich heeft voorgedaan na 31 december 2018. Deze bepaling doet geen afbreuk aan het feit dat de vordering tot betaling van de bijdragen voor de diensten van de aanvullende verzekering in de zin van artikel 7, vijf jaar na het einde van de maand waarop de onbetaalde bijdragen betrekking hebben, verjaart.

Om in afwijking van hetgeen hoger vermeld wordt te kunnen genieten van een voordeel van de betrokken diensten voor een gebeurtenis die zich voordoet in 2021, moet men in regel zijn met de bijdragen voor de periode van 1 januari 2019 tot en met de maand tijdens dewelke deze gebeurtenis zich voordoet.

- § 3. Het lid van wie de mogelijkheid om een voordeel van de aanvullende verzekering te genieten, is geschorst

Indien een persoon niet in regel is met de bijdragen voor de diensten van de aanvullende verzekering in de zin van artikel 7, voor een periode die niet verder teruggaat dan de 23^e maand die voorafgaat aan de maand waarin de gebeurtenis die aanleiding kan geven tot uitkering van een voordeel, heeft plaatsgevonden, is de mogelijkheid voor hem om een voordeel van de aanvullende verzekering te genieten, geschorst.

Voor de toepassing van het vorig lid:

- 1° worden de maanden van de voornoemde periode tijdens dewelke deze persoon de hoedanigheid van gerechtigde in voornoemde zin verliest en persoon ten laste van een gerechtigde wordt, gelijkgeschakeld met maanden voor dewelke de bijdragen betaald werden.

- 2° worden de bijdragen die het lid, omdat hij zich in een toestand van collectieve schuldregeling of van faillissement bevindt, namelijk voorafgaand aan het vonnis van toelaatbaarheid of aan het verklarend vonnis van faillissement, als betaald beschouwd.

Indien, tijdens de referentieperiode bedoeld in het eerste lid, de persoon ononderbroken als gerechtigde aangesloten was bij verschillende Belgische ziekenfondsen, worden de maanden van niet-betaling van de bijdragen van de aanvullende verzekering gedurende de aansluiting als gerechtigde in een voorafgaand ziekenfonds, in aanmerking genomen voor de toepassing van het eerste lid.

Indien, tijdens de referentieperiode bedoeld in het eerste lid, de persoon niet aangesloten was bij een Belgisch ziekenfonds gedurende een periode van een of meerdere maanden, wordt deze onderbrekingsperiode gelijkgeschakeld:

1° met een periode voor dewelke het lid in regel was met de bijdragen wanneer deze:

- a) geen lid is van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekeringen te genieten is opgeheven en die de periode van "herstel van het recht" bedoeld in § 4, vijfde lid, niet heeft beëindigd;
- b) zich bevindt in een van de volgende situaties:
 - het lid was in regel met zijn bijdragen voor de diensten van de aanvullende verzekering voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds gedurende de voornoemde 23 maanden;
 - het lid was niet in regel met zijn bijdragen voor die diensten voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds gedurende de voornoemde 23 maanden, maar betaalt de achterstallige bijdragen aan de entiteit of de entiteiten in kwestie ten laatste in de maand waarin de nieuwe aansluiting na de periode van onderbreking een aanvang neemt;

2° aan een periode waarvoor het lid niet in regel was met de bijdragen voor die diensten, in de andere situaties dan de situaties vermeld in 1°.

Zonder afbreuk te doen aan de toepassing van de verjaring bedoeld in artikel 48bis van de wet van 6 augustus 1990 zal het lid van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekeringen te genieten is opgeheven, slechts kunnen genieten van een voordeel van de aanvullende verzekering na betaling van alle verschuldigde bijdragen voor de betrokken periode van 23 maanden en voor de maand waarin de gebeurtenis die krachtens de statuten aanleiding kan geven tot uitkering van een voordeel, heeft plaatsgevonden.

§ 4. Het lid van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekering te genieten, is opgeheven

Indien een persoon niet in regel is met de bijdragen voor de diensten van de aanvullende verzekering in de zin van artikel 7, voor een periode die 24 maanden overstijgt, is de mogelijkheid voor hem om een voordeel van de aanvullende verzekering te genieten, opgeheven.

Voor de toepassing van het vorig lid:

1° worden de maanden van de voornoemde periode tijdens dewelke deze persoon de hoedanigheid van gerechtigde in voornoemde zin verliest en persoon ten laste van een gerechtigde wordt, gelijkgeschakeld met maanden voor dewelke de bijdragen betaald werden.

2° worden de bijdragen die het lid, omdat hij zich in een toestand van collectieve schuldregeling of van faillissement bevindt, namelijk voorafgaand aan het vonnis van toelaatbaarheid of aan het verklarend vonnis van faillissement, als betaald beschouwd.

Indien, tijdens de periode bedoeld in het eerste lid, de persoon ononderbroken als gerechtigde aangesloten was bij verschillende Belgische ziekenfondsen, worden de maanden van niet-betaling van

de bijdragen van de aanvullende verzekering gedurende de aansluiting als gerechtigde in een voorafgaand ziekenfonds, in aanmerking genomen voor de toepassing van het eerste lid.

Indien, tijdens de periode bedoeld in het eerste lid, de persoon niet aangesloten was bij een Belgisch ziekenfonds gedurende een periode van een of meerdere maanden, wordt deze onderbrekingsperiode gelijkgeschakeld:

1° met een periode voor dewelke het lid in regel was met de bijdragen wanneer deze:

a) geen lid is van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekeringen te genieten is opgeheven en die de periode van "herstel van het recht" bedoeld in het vijfde lid, niet heeft beëindigd;

b) zich bevindt in een van de volgende situaties:

1° het lid was in regel met zijn bijdragen voor de diensten van de aanvullende verzekering voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds gedurende de voornoemde 23 maanden;

2° het lid was niet in regel met zijn bijdragen voor die diensten voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds gedurende de voornoemde 23 maanden, maar betaalt de achterstallige bijdragen aan de entiteit of de entiteiten in kwestie ten laatste in de maand waarin de nieuwe aansluiting na de periode van onderbreking een aanvang neemt;

2° aan een periode waarvoor het lid niet in regel was met de bijdragen voor die diensten, in de andere situaties dan de situaties vermeld in 1°.

Zonder afbreuk te doen aan de toepassing van de verjaring bedoeld in artikel 48bis van de wet van 6 augustus 1990 zal het lid van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekeringen te genieten is opgeheven, slechts kunnen genieten van een voordeel van de aanvullende verzekering in de zin van artikel 7 na een opeenvolgende periode van 24 maanden waarvoor de bijdragen voor deze diensten moeten betaald geweest zijn zonder enig voordeel van de aanvullende verzekering te kunnen genieten.

De periode van 24 maanden bedoeld in het vorig lid wordt opgeschort:

1° gedurende de periode tijdens dewelke het lid, dat begonnen is met de betaling van de bijdragen voor een daaropvolgende periode, door de wet verhinderd is te betalen omdat hij zich in een toestand van collectieve schuldenregeling of van faillissement bevindt;

2° gedurende de periode tijdens dewelke het lid, dat begonnen is met de betaling van de bijdragen voor een daaropvolgende periode, de hoedanigheid van gerechtigde heeft verloren en persoon ten laste is van een gerechtigde die niet in regel is met de betaling van de bijdragen voor de aanvullende verzekering.

Wanneer een lid van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekeringen te genieten is opgeheven, gedurende de periode van "herstel van het recht" bedoeld in het vijfde lid, ononderbroken aangesloten is geweest als gerechtigde bij verschillende Belgische ziekenfondsen, worden de 24 maanden geteld vanaf de eerste dag van de maand waarvoor de bijdragen voor die diensten van het ziekenfonds waarbij hij tijdens die periode eerst was aangesloten, betaald werden.

In geval van onderbreking van de aansluiting als gerechtigde bij een Belgisch ziekenfonds na het begin van de periode van "herstel van het recht" bedoeld in het vijfde lid, schort de onderbrekingsperiode deze periode van 24 maanden waarvoor de bijdragen betaald moeten worden zonder enig voordeel van de diensten van de aanvullende verzekering te kunnen genieten, op; deze opschorting kan evenwel niet meer bedragen dan vijf jaar.

In afwijking van de vorige leden van §4 van dit artikel kan geen enkele persoon de hoedanigheid van een lid van een ziekenfonds waarvan de mogelijkheid om te genieten van de voordelen van deze diensten opgeheven is, vóór 1 januari 2022 verwerven. In voorkomend geval behoudt de persoon tijdens de periode die loopt van de 25e maand van niet-betaling van de bijdragen tot 31 december 2021, de hoedanigheid van lid van een ziekenfonds waarvan de mogelijkheid om te genieten van een voordeel van de diensten, is geschorst, zoals bepaald in § 3 van dit artikel.

De bijdragen betreffende de periode bedoeld in het vorige lid, worden toegevoegd aan de bijdragen bedoeld in het laatste lid van §3, onverminderd de uitzonderingen bedoeld in het vierde lid van §3. Voor de toepassing van deze uitzonderingen, moet in voorkomend geval ook de periode bedoeld in het vorige lid, in aanmerking genomen worden.

Om bijgevolg, in afwijking van §2 van dit artikel, te kunnen genieten van een voordeel van de betrokken diensten voor een gebeurtenis die zich voordoet in 2021, moet men in regel zijn met de bijdragen voor de periode van 1 januari 2019 tot en met de maand tijdens dewelke deze gebeurtenis zich heeft voorgedaan.

[ARTIKEL 9 bis: Terugbetaling van voordelen van de aanvullende verzekering die onterecht zijn toegekend](#)

De vordering tot terugbetaling van de waarde van de ten onrechte verleende financiële tegemoetkomingen en uitkeringen in het kader van de diensten van de aanvullende verzekering in de zin van artikel 7, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin de uitbetaling is geschied.

Deze verjaring geldt niet ingeval het ten onrechte verlenen van financiële tegemoetkomingen en uitkeringen het gevolg is van bedrieglijke handelingen waarvoor hij wie ze tot baat strekten, verantwoordelijk is. In dat geval bedraagt de verjaringstermijn vijf jaar welke ingaat na het einde van de maand waarin de uitbetaling is geschied.

HOOFDSTUK IV : Organen van het ziekenfonds

Afdeling 1 – De Algemene Vergadering

Samenstelling

ARTIKEL 10

De algemene vergadering is samengesteld volgens de bepalingen van artikel 5 van het koninklijk besluit van 07 maart 1991. De algemene vergadering is samengesteld uit:

- Indien het ziekenfonds minder dan 75.000 leden heeft: één vertegenwoordiger per volle schijf van 1.000 leden met een minimum van 15 vertegenwoordigers;
- Indien het ziekenfonds tussen de 75.000 en 505.000 leden heeft: 75 vertegenwoordigers voor de eerste schijf van 75.000 leden en één vertegenwoordiger per volle schijf van 10.000 leden boven het ledental van 75.000;

- Indien het ziekenfonds meer dan 505.000 leden heeft: 118 vertegenwoordigers voor de eerste schijf van 505.000 leden en één vertegenwoordiger per volle schijf van 20.000 leden boven het ledental van 505.000 met een maximum van 250 vertegenwoordigers.

De leden die in aanmerking worden genomen voor de bepaling van het aantal vertegenwoordigers in de algemene vergadering van het ziekenfonds zijn de gerechtigden van de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 2, k), van de wet van 14 juli 1994 die deel uitmaken van het ledenbestand op 30 juni van het jaar dat voorafgaat aan het jaar waarin de verkiezing van de algemene vergadering zal plaatsvinden.

De vertegenwoordigers worden door de stemgerechtigde leden en stemgerechtigde personen te hunnen laste verkozen voor een hernieuwbare periode van maximum zes jaar.

Kiesomschrijvingen

ARTIKEL 11

Met het oog op de verkiezingen van de vertegenwoordigers voor de Algemene Vergadering wordt het ziekenfonds ingedeeld in 5 kiesomschrijvingen, zijnde de sectoren zoals omschreven in artikel 5. De leden en hun personen ten laste behoren tot de kiesomschrijving waarbinnen ze gedomicilieerd zijn, of, indien zij gedomicilieerd zijn buiten de territoriale omschrijving van het ziekenfonds, tot de kiesomschrijving Kortrijk

Binnen elke kiesomschrijving verkiezen de leden en de personen te hunnen laste die stemgerechtigd zijn, overeenkomstig de quota voorzien bij artikel 10 van deze statuten, het aantal vertegenwoordigers en hun plaatsvervangers dat in verhouding staat tot het ledenaantal dat tot deze kiesomschrijving behoort.

Ter vervanging van zijn overleden of ontslagnemende effectieve vertegenwoordigers kan elke kiesomschrijving ook minimum 1 plaatsvervanger aanstellen. De plaatsvervanger zal diegene zijn die behoorde tot dezelfde kiesomschrijving als de overleden of ontslagnemende effectieve vertegenwoordiger en die als niet-verkozene het meeste aantal stemmen behaalde. Indien meerdere kandidaten een zelfde stemmenaantal behaalden zal de jongste kandidaat in leeftijd aangeduid worden ter vervanging van de overledene of ontslagnemende effectieve vertegenwoordiger. Het ledental van elke kiesomschrijving wordt berekend op basis van het ledenbestand per 30 juni van het jaar dat voorafgaat aan het jaar waarin de Algemene Vergadering samengesteld wordt. De effectieve vertegenwoordigers en hun plaatsvervangers worden door de leden en hun personen ten laste, die gespecificeerd worden in artikel 13, verkozen voor een periode **van maximaal** van zes jaar. Het aantal vertegenwoordigers wordt rekenkundig bepaald door het totaal aantal te verdelen mandaten te delen door het totale aantal gerechtigden van het ziekenfonds en te vermenigvuldigen met het ledenaantal van de kiesomschrijving. De afronding gebeurt naar de bovenste eenheid indien het getal achter de komma 50 of meer bedraagt en naar de onderste eenheid indien het getal achter de komma 49 of minder bedraagt.

Indien er omwille van de afronding in eerste instantie minder mandaten worden verdeeld dan er te begeven zijn overeenkomstig het totale aantal gerechtigden van het ziekenfonds, dan worden de resterende mandaten toegewezen aan de kiesomschrijvingen met de grootste rest na de afronding. Indien er omwille van de afronding in eerste instantie meer mandaten worden verdeeld dan er te begeven zijn overeenkomstig het totale aantal gerechtigden van het ziekenfonds, dan worden de overbodige mandaten afgetrokken van de kiesomschrijvingen met de kleinste rest na de afronding.

Indien het vereiste aantal mandaten niet of niet meer bereikt wordt en er geen plaatsvervangers zijn of geen plaatsvervangers meer zijn, wordt de algemene vergadering toch geacht rechtsgeldig te zijn samengesteld tot de volgende mutualistische verkiezingen.

ARTIKEL 12

Binnen elke kiesomschrijving verkiezen de leden en de personen te hunnen laste die stemgerechtigd zijn, hun vertegenwoordiger(s) overeenkomstig de quota voorzien bij artikel 11 van deze statuten.

Voorwaarden kiesrecht en verkiesbaarheid

ARTIKEL 13

Om stemgerechtigd te zijn voor de verkiezing van de vertegenwoordigers voor de Algemene Vergadering :

- moet men lid zijn van het ziekenfonds of de hoedanigheid van persoon ten laste van een lid ervan hebben op 30 juni van het jaar voorafgaand aan de verkiezingen;
- moet men meerderjarig of ontvoogd zijn;
- moet men deel uitmaken van de kiesomschrijving waarin men kan stemmen

Om verkiesbaar te zijn tot vertegenwoordiger of plaatsvervanger voor de Algemene Vergadering:

1. moet men stemgerechtigd zijn in de zin van voorgaande alinea;
2. moet men in regel zijn met de statutair bepaalde bijdragen tot 31 december van het jaar voorafgaand aan de verkiezingen
3. moet men lid zijn van het ziekenfonds in de zin van artikel 2, 1° van het koninklijk besluit van 7 maart 1991 of de hoedanigheid van persoon ten laste van een lid ervan hebben in de zin van artikel 2, 1° van het koninklijk besluit van 7 maart 1991
4. moet men van goed gedrag en zeden zijn;
5. mag men geen deel uitmaken van het personeel van het ziekenfonds. Wanneer het ziekenfonds overgenomen wordt door een ander ziekenfonds in het kader van een fusie die in werking treedt op 1 januari van het jaar waarin de verkiezing van de algemene vergadering van het overnemende ziekenfonds zal plaatsvinden, worden ook de personeelsleden van het ziekenfonds dat overgenomen wordt, beschouwd worden als personeelsleden van het overnemende ziekenfonds.
6. mag men niet ontslagen zijn als personeelslid van het ziekenfonds, de landsbond, een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds aangesloten is of van een rechtspersoon die rechtstreeks of onrechtstreeks door een samenwerkingsakkoord met het ziekenfonds of de landsbond is verbonden, omwille van ernstige tekortkoming in de zin van artikel 35 van de wet betreffende de arbeidsovereenkomsten van 3 juli 1978;
7. moet men op het moment van de oproep tot kandidaatstelling sedert minstens 2 jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds. De aansluitingsperiode bij een ander ziekenfonds dat met het ziekenfonds gefuseerd heeft, wordt meegeteld;
8. moet men kennis hebben genomen van de waarden van het ziekenfonds – openheid, vertrouwen, engagement, verbondenheid, solidariteit - en deze onderschrijven en uitdragen;
9. men kan slechts kandidaat zijn in de kiesomschrijving waarin men stemgerechtigd is;

Als een vertegenwoordiger van de algemene vergadering tijdens de looptijd van zijn mandaat niet meer voldoet aan de voorwaarden zoals vermeld in huidig artikel, dan betekent dit automatisch het einde van het mandaat als vertegenwoordiger van de algemene vergadering van het ziekenfonds. In uitzondering hierop wordt het mandaat niet beëindigd indien de vertegenwoordiger in de looptijd van zijn mandaat van kiesomschrijving verandert.

Plaatsvervangers

ARTIKEL 13 bis

In elke kiesomschrijving waar wordt gestemd, worden kandidaten die aan de verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoen en die niet als effectieve vertegenwoordigers worden verkozen, als plaatsvervangers verkozen.

De lijst van plaatsvervangers wordt voor elke kiesomschrijving vastgesteld op grond van het aantal stemmen dat deze personen bij de mutualistische verkiezingen hebben behaald.

De plaatsvervangers worden effectieve vertegenwoordigers door de plaats in te nemen van de vertegenwoordigers van hun kiesomschrijving die ontslag hebben genomen, zijn uitgesloten of zijn overleden, en van wie het mandaat is geëindigd voor de resterende tijd van het mandaat, zij worden opgeroepen in de volgorde die wordt bepaald door het aantal behaalde stemmen. Bij staking van stemmen wordt het mandaat verleend aan de jongste kandidaat.

Verkiezingsprocedure

ARTIKEL 14

Door middel van de website van het ziekenfonds en minstens via één van de volgende kanalen: in de verstuurde brief in bijlage waarvan het overschrijvingsformulier met betrekking tot de betaling van de bijdragen gevoegd wordt, via mail, in publicaties in alle antennes van het ziekenfonds en in brochures aan de leden op een duidelijk zichtbare plaats worden de leden en de personen te hunnen laste die meerderjarig of ontvoegd zijn, ten laatste op 31 oktober van het jaar voorafgaand aan de verkiezingen, op de hoogte gebracht van:

1. de oproep tot kandidaten en de wijze van kandidaatstelling, met vermelding van de voorwaarden die moeten vervuld worden en desgevallend te vergezellen van een motivatie;
2. de uiterste datum voor het indienen van de kandidaturen;
3. de indeling van de kiesomschrijvingen en het aantal mandaten per kiesomschrijving;
4. de persoon aan wie de kandidaatstelling moet worden gericht;
5. de gegevens en bijkomende stukken die bijgevoegd moeten worden bij de kandidaatstelling
6. de data die uit de verkiezingsprocedure voortvloeien.

De leden of de personen ten laste die zich kandidaat willen stellen, hebben tot uiterlijk 30 november van het jaar voorafgaand aan het jaar waarin de mutualistische verkiezingen zullen plaatsvinden om hun kandidatuur in te dienen

Deze kandidaatstelling moet gepaard gaan met een verklaring op eer waarin de kandidaat bevestigt kennis te hebben genomen van de waarden van het ziekenfonds en deze onderschrijft.

ARTIKEL 15

De kandidaatstelling gebeurt ofwel per aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, ofwel via het mailadres aangeboden door het ziekenfonds .

De voorzitter, die vaststelt dat de kandidaat niet aan de bij artikel 13 van deze statuten voorziene verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoet, deelt **per aangetekend schrijven** zijn gemotiveerde weigering om hem op de lijst te plaatsen mee aan de betrokken kandidaat.

De weigering zal uiterlijk worden verzonden op 31 december van het jaar voorafgaand aan het jaar waarin de mutualistische verkiezingen plaatsvinden.

De kandidaat die deze weigering betwist, kan klacht neerleggen bij de Controledienst overeenkomstig artikel 52, eerste lid, 10° van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

De klachten moeten, bij aangetekend schrijven, gericht worden aan de Controledienst binnen de tien werkdagen volgend op de datum van, naargelang het geval, de betwiste beslissing, het betwiste verloop van de verkiezingen of de bekendmaking van het betwiste resultaat van de verkiezingen.

De Controledienst beschikt over dertig kalenderdagen om kennisgeving te doen van zijn beslissing aan de betrokken partijen.

Hij behoudt zich het recht voor deze partijen op te roepen om ze te horen in hun verdedigingsmiddelen.

De betrokken partijen kunnen eveneens vragen om door de Controledienst te worden gehoord.

ARTIKEL 16

Per kiesomschrijving wordt één lijst opgemaakt van effectieve kandidaten.

De kandidaten worden alfabetisch gerangschikt.

De raad van bestuur van het ziekenfonds bepaalt bij lottrekking de letter waarmee de alfabetische rangschikking begint.

ARTIKEL 17

De mededeling van de lijsten van de kandidaten die aan de verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoen, aan de Controledienst, ***rekening houdend met de beslissingen van de Controledienst met betrekking tot de klachten tegen een weigering van kandidatuurstelling door de voorzitter***, gebeurt uiterlijk op 28 februari van het jaar waarin de mutualistische verkiezingen zullen plaatsvinden.

De oproeping voor de stemming op basis van de definitieve lijsten en de mededeling van de verkiezingsdatum, gebeuren via de website of publicaties bestemd voor de leden van het ziekenfonds, uiterlijk op 15 maart van het jaar waarin de mutualistische verkiezingen zullen plaatsvinden.

De verkiezingen gaan ten vroegste 8 kalenderdagen na het opsturen van de oproepingen door.

Kiesbureau

ARTIKEL 18

De organisatie van en het toezicht op de kiesverrichtingen wordt toevertrouwd aan een kiesbureau samengesteld uit een voorzitter, een secretaris en twee bijzitters. Het kiesbureau wordt samengesteld ten laatste vijftien kalenderdagen voor de aanvang van de verkiezingen.

De voorzitter en de bijzitters van het kiesbureau worden aangesteld door de raad van bestuur.

De secretaris wordt aangewezen door de voorzitter van het kiesbureau uit de personeelsleden van het ziekenfonds.

De kandidaten voor de verkiezing mogen geen deel uitmaken van het kiesbureau.

Het kiesbureau neemt de nodige maatregelen om het regelmatig verloop van de kiesverrichtingen te verzekeren.

Indien er niet veralgemeend per brief wordt gestemd, zal in elke kiesomschrijving minstens één stemlokaal worden ingericht. Per stemlokaal wordt een stembureau gevormd. Voor elk stembureau duidt de voorzitter van het kiesbureau een secretaris aan onder de personeelsleden van het ziekenfonds. Die zal toezicht uitoefenen op de kiesverrichtingen in het hem toegewezen stemlokaal. Hij zal de stembiljetten onverwijld overmaken aan de voorzitter van het kiesbureau

Opstelling kiezerslijst(en)

ARTIKEL 19

De kieslijsten worden opgemaakt per kiesomschrijving.

Alle personen hebben de hoedanigheid van kiezer indien zij voldoen aan de voorwaarden voor het stemrecht zoals opgenomen in artikel 13 van deze statuten. Zij worden automatisch ingeschreven op de kiezerslijst van de betreffende kiesomschrijving.

De kiezerslijst(en) worden opgemaakt door het kiesbureau. Ze vermelden naam, voornamen, lidnummer en adres van iedere kiezer. De kiezerslijsten worden definitief afgesloten op het einde van het jaar voorafgaand aan de verkiezingen.

De Stemming

ARTIKEL 20

De stemming is vrij, niet verplicht en geheim.

De raad van bestuur beslist ten laatste 30 dagen voorafgaand aan de oproeping tot stemming op welke wijze de eerstvolgende verkiezingen van de algemene vergadering zullen worden georganiseerd. De raad van bestuur kan enkel een keuze maken voor één of een combinatie van meerdere stemmingswijzen die hierna worden omschreven.

1. Stemming in één van de stemlokalen

De stemming gebeurt in het stemlokaal van het kiesgebied waartoe de kiezer behoort. De kiezer zal tegelijk met de oproeping voor de stemming op basis van de definitieve lijsten en de mededeling van de verkiezingsdatum zoals omschreven in artikel 17 van deze statuten in kennis worden gesteld van de plaats van het stemlokaal waar en van de dag en de uren waarop hij zijn stem kan uitbrengen.

In het stemlokaal noteert de door het kiesbureau aangestelde secretaris, de identiteit van de kiezers die zich aandienen en gaat na of ze voorkomen op de kieslijsten. De kiezers moeten in het bezit zijn van hun identiteitskaart. De door het kiesbureau aangestelde secretaris bezorgt, na de sluiting van het stemlokaal, de uitgebrachte stemmen aan de voorzitter van het kiesbureau.

2. Stemming per brief

De kiezer zal tegelijk met de oproeping voor de stemming op basis van de definitieve lijsten en de mededeling van de verkiezingsdatum zoals omschreven in artikel 17 van deze statuten het volgende ontvangen:

- een stembiljet;
 - een witte voorgedrukte briefomslag gericht aan de voorzitter van het kiescollege met de naam en het adres van het ziekenfonds en op de rugzijde de identiteit, het adres alsook het lidnummer;
 - een gekleurde briefomslag, waarop geen enkele vermelding voorkomt, behalve de naam van de kiesomschrijving, om op die manier de geheimhouding van de stemming te waarborgen.
- De kiezer zal zijn stembiljet in de gekleurde briefomslag steken die hij moet sluiten en zal deze gekleurde briefomslag vervolgens in de witte briefomslag steken om deze met de post te versturen of af te geven in een ziekenfondskantoor.

De brief van de kiezer dient voor de sluiting van de stemming aan te komen.

Bij ontvangst van de aan de voorzitter van het kiescollege geadresseerde omslag wordt door de op de omslag aangebrachte identificaties van de kiezer zijn deelname aan de verkiezing geregistreerd.

De gekleurde briefomslag wordt onmiddellijk verwijderd en apart bewaard tot de dag van de telling van de uitgebrachte stemmen. Op de dag van de telling worden deze onidentificeerbare omslagen geopend en het stembiljet eruit gehaald. Het aantal stembiljetten moet gelijk zijn aan het aantal aan de verkiezing geregistreerde deelnemers.

3. Elektronische stemming ter plaatse of op afstand

De kiezer zal tegelijk met de oproeping voor de stemming op basis van de definitieve lijsten en de mededeling van de verkiezingsdatum zoals omschreven in 17 van deze statuten de nodige informatie Statuten/ 2021 statuten vanaf 1102021 bestuursvergaderingen 06092021 Publicatie website na ontvangst CDZ brief 23112021

krijgen over de praktische richtlijnen inzake de elektronische stemming. De elektronische stemming kan zowel op afstand als ter plaatse worden georganiseerd.

De elektronische stemming dient zowel te voldoen aan alle voorwaarden opgelegd door de Controledienst.

ARTIKEL 21

De kiezer mag zoveel stemmen uitbrengen als er te begeven mandaten zijn. De stem wordt uitgebracht in het stembak achter de naam en voornaam van de kandidaat ~~op~~ **aan** wie de kiezer zijn stem wil geven.

ARTIKEL 22

Binnen de zeven werkdagen na de verkiezingsperiode gaat het kiesbureau over tot telling van de uitgebrachte stemmen.

De vertegenwoordigers voor de algemene vergadering worden verkozen in volgorde van het aantal bekomen stemmen.

Bij gelijkheid van stemmen voor meerdere kandidaten voor het laatste mandaat, wordt dat mandaat toegekend aan de in leeftijd jongste kandidaat.

Als het aantal kandidaten groter is dan het aantal toe te kennen effectieve mandaten, worden in overeenstemming met artikel 11 van deze statuten onder de niet verkozen kandidaten plaatsvervangers aangeduid in volgorde van het aantal bekomen stemmen in hun kiesomschrijving.

Zijn ongeldig :

- Andere stembiljetten dan die welke aan de kiezer zijn overhandigd
- Stembiljetten waarop meer stemmen zijn uitgebracht dan er te begeven mandaten zijn
- Stembiljetten waarop niet is gestemd
- Stembiljetten die aantekeningen bevatten dewelke toelaten de kiezer te identificeren
- Stembiljetten die toegekomen zijn na de sluiting van de stemming

Het kiesbureau maakt een proces-verbaal op van de kiesverrichtingen, met opgave van het aantal uitgebrachte stemmen, het aantal geldige stemmen, controle van de wijze waarop deelname aan de verkiezingen door het lid, werd geregistreerd en van de uitslag van de stemming. In voorkomend geval vermeldt het proces-verbaal dat geen verkiezingen werden gehouden omwille van de redenen vermeld in artikel 23 van deze statuten.

ARTIKEL 23

Wanneer het aantal kandidaten in de kiesomschrijving gelijk is aan of kleiner is dan het aantal **effectieve** mandaten, dan worden deze kandidaten automatisch verkozen en vindt er geen stemming plaats in die kiesomschrijving

Het kiesbureau maakt proces-verbaal met de vermelding dat er geen verkiezingen hebben plaatsgevonden.

ARTIKEL 24

De leden en de stemgerechtigde personen ten laste worden, **op dezelfde wijze als de oproeping zoals voorzien in artikel 14 van de statuten**, via de website van het ziekenfonds en door middel van de publicaties bestemd voor de aangeslotenen van het ziekenfonds ingelicht over de uitslagen van de stemming, uiterlijk vijftien kalenderdagen na de dag waarop alle stemmingen hebben plaatsgevonden in alle kiesomschrijvingen waar een stemming moest plaatsvinden of na de vaststelling dat er in geen enkele kiesomschrijving zal worden overgegaan tot een stemming gelet op het feit dat het aantal kandidaten in alle kiesomschrijvingen kleiner is dan of gelijk is aan het aantal toe te kennen effectieve mandaten.

De kandidaat die de uitslag van de stemming betwist kan, kan klacht neerleggen bij de Controledienst overeenkomstig artikel 52, eerste lid, 10° van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

ARTIKEL 25

Het ziekenfonds bezorgt de Controledienst gelijktijdig:

- de publicaties, adviezen, brieven en omzendbrieven toe die zij aan hun leden toesturen;
- de eventuele advertenties met betrekking tot toe te kennen mandaten;
- de eventuele brochures die zij ter beschikking stellen voor hun leden die vermeldingen bevatten met betrekking tot de betrokken verkiezingen, tot de indiening van de kandidaturen, tot de ontvankelijke kandidaturen, tot de datum van de stemming en tot het resultaat van de stemming.

Het ziekenfonds verwittigt onmiddellijk de Controledienst van elke publicatie op hun website met betrekking tot de mutualistische verkiezingen.

Een exemplaar van de publicaties bedoeld bij de artikelen 14 en volgende van deze statuten, alsmede de samenstelling van het kiesbureau en een dubbel van het proces-verbaal van de kiesverrichtingen wordt meegedeeld aan de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten en aan de Controledienst, binnen de dertig dagen vanaf de datum van verkiezing.

Installatie algemene vergadering

ARTIKEL 26

De nieuwe algemene vergadering wordt uiterlijk op 30 juni van het jaar waarin de mutualistische verkiezingen hebben plaatsgevonden, geïnstalleerd.

Raadgevers

Artikel 26 bis

De algemene vergadering kan maximum vijf raadgevers bij de algemene vergadering aanduiden. Deze hebben een raadgevende stem. De personen bedoeld in het tweede en derde lid worden niet meegeteld.

De personen die in het ziekenfonds hetzij belast zijn met de globale verantwoordelijkheid voor het dagelijks bestuur hetzij een andere leidinggevende functie of een directiefunctie uitoefenen, kunnen de vergaderingen van de algemene vergadering met raadgevende stem bijwonen.

De landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten, kan ook een persoon aanduiden om hem te vertegenwoordigen in de algemene vergadering van het ziekenfonds met raadgevende stem.

ARTIKEL 27

De Algemene Vergadering van het ziekenfonds wordt door de bestuurders bijeengeroepen, in de gevallen bepaald in de wet of wanneer ten minste een vijfde van de leden van de Algemene Vergadering erom verzoekt.

De bijeenroeping gebeurt bij een individueel bericht verspreid onder alle leden van de Algemene Vergadering.

Dit bericht moet verstuurd worden uiterlijk 20 kalenderdagen voor de datum van de Algemene Vergadering en bevat tevens de agenda van deze vergadering. Deze termijn wordt tot acht kalenderdagen herleid wanneer de door de artikelen 10, tweede lid, en 18, §1, eerste lid van de wet betreffende de ziekenfondsen vereiste meerderheid niet aanwezig is.

Vergaderwijze van de algemene vergadering:

§ 1. De algemene vergadering wordt in principe gehouden met fysieke aanwezigheid.

Opdat een zo groot mogelijk aantal verkozenen aan de vergaderingen van de algemene vergadering kan deelnemen, kan de raad van bestuur daarnaast de mogelijkheid voorzien:

- 1° om op afstand aan de vergadering deel te nemen via videoconferentie,
- 2° om op afstand te stemmen vóór de vergadering.

De Raad van bestuur waakt erover:

- a) dat de veiligheid van het elektronische communicatiemiddel is gewaarborgd;
- b) dat het mogelijk is om de hoedanigheid en de identiteit van de verkozenen die stemmen te controleren.

De bevoegdheden van de raad van bestuur die in deze paragraaf worden bedoeld kunnen overeenkomstig de wet van 6 augustus 1990 worden gedelegeerd.

§ 2. In afwijking van § 1 kan de raad van bestuur een vergadering van de algemene vergadering uitsluitend via videoconferentie of via schriftelijke raadpleging organiseren wanneer uitzonderlijke omstandigheden of de dringende noodzaak dat vereisen.

Onder de termen “uitzonderlijke omstandigheden” moet men verstaan: “elke omstandigheid die het houden van een vergadering met fysieke aanwezigheid onmogelijk maakt of verbiedt”.

Onder de termen “dringende noodzaak” moet men verstaan: “elke situatie die vereist dat er snel wordt gehandeld om schade te vermijden of om de termijn waarin een beslissing moet worden genomen te respecteren”.

§ 3. De bijeenroepingstermijnen, het voorziene quorum en de vereiste meerderheid, die zijn voorzien door de wet van 6 augustus 1990 of door deze statuten opdat de beraadslaging van de algemene vergadering geldig zou zijn, blijven van toepassing in de situaties bedoeld in §§ 1 en 2.

Wat het quorum betreft dat moet worden bereikt, worden de verkozenen die via videoconferentie aan de algemene vergadering deelnemen of die hun stem in het kader van een schriftelijke raadpleging hebben meegedeeld of die op afstand hebben gestemd vóór de vergadering, geacht aanwezig te zijn op de vergadering. In een dergelijk geval kunnen de verkozenen uiteraard geen aanspraak maken op een tussenkomst voor verplaatsingskosten.

De statutaire bepalingen over de mogelijkheid om een volmacht te geven zijn ook van toepassing wanneer de vergadering via videoconferentie wordt gehouden overeenkomstig § 2 of voor de verkozenen die via videoconferentie aan de vergadering deelnemen in toepassing van § 1. De volmachten zijn daarentegen niet toegelaten wanneer de vergadering via schriftelijke raadpleging wordt georganiseerd.

§ 4. De bijeenroeping van de vergadering van de algemene vergadering vermeldt de wijze waarop de vergadering zal verlopen en in voorkomend geval de uitzonderlijke omstandigheden en/of de dringende noodzaak die aan de basis liggen van de keuze voor deze vergaderwijze.

Ze vermeldt in voorkomend geval een heldere en nauwkeurige beschrijving van de procedures met betrekking tot de deelname op afstand of per schriftelijke raadpleging, de mogelijkheid om zijn stem uit te brengen vóór de vergadering en of het mogelijk is om een volmacht te geven aan een andere verkozenen.

§ 5. Wanneer de vergadering per videoconferentie wordt georganiseerd, moet het elektronische communicatiemiddel de verkozenen in staat stellen om rechtstreeks, gelijktijdig en ononderbroken kennis te nemen van de besprekingen in de algemene vergadering en om hun stemrecht uit te oefenen met betrekking tot alle punten waarover de algemene vergadering zich dient uit te spreken. Het elektronische communicatiemiddel moet de verkozenen bovendien in staat stellen om deel te nemen aan de beraadslagingen en vragen te stellen.

§ 6. Wanneer er wordt overgegaan tot een schriftelijke raadpleging:

- bevat de bijeenroeping de dagorde van de vergadering, de redenen voor het houden van de vergadering via schriftelijke raadpleging, de nodige informatie om de uitwisseling van vragen mogelijk te maken en een stembiljet met de vermeldingen 'ja', 'neen' of 'onthouding';
- vermeldt de bijeenroeping de termijn waarbinnen de stem moet worden meegedeeld, het postadres en/of het elektronische adres waarnaar de stembiljetten moeten worden verstuurd;
- zal de bijeenroeping ook de termijn vermelden waarbinnen vragen schriftelijk kunnen worden gesteld; de raad van bestuur waakt erover dat de antwoorden op de gestelde vragen ter beschikking worden gesteld van alle verkozenen zodat de verkozenen er rekening mee kunnen houden bij de stemming en/of hun al uitgebrachte stem kunnen wijzigen in functie van die vragen en antwoorden.

Wanneer er via de post wordt geantwoord op een schriftelijke raadpleging, bewijst de datum van de afstempeling of de stem binnen de vereiste termijn werd uitgebracht. Om te worden meegeteld, moet de stem niettemin ontvangen worden binnen de 3 werkdagen na het einde van voormelde termijn.

§ 7. De notulen van de vergadering vermelden de vragen die werden gesteld en de opmerkingen die werden gemaakt, de antwoorden die erop werden gegeven, de stemmen die werden uitgebracht en de beslissingen die werden genomen, alsook:

1° het aantal aanwezige verkozenen;

2° in voorkomend geval, het aantal verkozenen die een volmacht hebben gegeven;

3° het aantal verkozenen die niet aanwezig, noch vertegenwoordigd waren;

4° de wijze waarop de vergadering is verlopen en in voorkomend geval, de uitzonderlijke omstandigheden en/of de dringende noodzaak die aan de basis liggen van de keuze voor deze vergaderwijze;

5° de eventuele technische problemen en incidenten die de deelname langs elektronische weg aan de vergadering of aan de stemming hebben belet of verstoord;

6° het aantal verkozenen die per videoconferentie aan de vergadering hebben deelgenomen en het aantal verkozenen die fysiek aan de vergadering hebben deelgenomen;

7° in voorkomend geval, het aantal verkozenen die op afstand hebben gestemd vóór de vergadering. In de notulen of op de aanwezigheidslijst zal bovendien de volgende informatie vermeld moeten worden:

1° de identiteit van de aanwezige verkozenen,

2° de identiteit van de verkozenen die een volmacht hebben gegeven en aan wie,

3° de identiteit van de verkozenen die niet aanwezig, noch vertegenwoordigd waren;

4° in voorkomend geval, de identiteit van de verkozenen naargelang de wijze van deelname aan de vergadering (fysiek, videoconferentie of schriftelijke raadpleging).

§ 8. De raad van bestuur kan de bijeenroeping van de algemene vergadering en de bevoegdheden bedoeld in §§ 1, 2 en 6 delegeren overeenkomstig de bepalingen van de wet van 6 augustus 1990.

De Algemene Vergadering van het ziekenfonds wordt tenminste éénmaal per jaar samengeroepen met het oog op de goedkeuring van de jaarrekening en de begroting.

De Algemene Vergadering beraadslaagt en beslist over de aangelegenheden bedoeld bij artikel 15 par. 1 van de wet van 6 augustus 1990 en volgens de modaliteiten vastgesteld in de artikelen 17 en 18 van dezelfde wet.

De Algemene Vergadering kan haar bevoegdheden om te beslissen over de aanpassingen van de bijdragen aan de Raad van Bestuur delegeren. Deze delegatie is geldig voor één jaar en hernieuwbaar.

Elk verkozen lid van de Algemene Vergadering beschikt over één stem. Nochtans kunnen de afgevaardigden van de ziekenfondsleden bij volmacht stemmen. Een aanwezig lid kan naast zijn stem één stem uitbrengen voor een afgevaardigde die hem/haar daar schriftelijk de volmacht toe heeft gegeven.

Afdeling 2 – Verkiezing van vertegenwoordigers voor de Algemene Vergadering van de landsbond.

ARTIKEL 28

Om als afgevaardigde in de algemene vergadering van de Landsbond te kunnen worden gekozen, dient men effectief lid te zijn van de algemene vergadering van het ziekenfonds en geen personeelslid van de Landsbond te zijn of als personeelslid van de Landsbond te zijn ontslagen om een ernstige reden of wegens een houding die onverenigbaar is met de waarden van het ziekenfonds of de goede werking van de Landsbond, en te voldoen aan alle andere aanvullende voorwaarden die in de statuten van de Landsbond zijn vastgelegd.

ARTIKEL 29

De afgevaardigden bij de algemene vergadering van de Landsbond worden voorgedragen door de raad van bestuur , **onverminderd het recht van elke lid van de algemene vergadering van het ziekenfonds om zich kandidaat te stellen voor een mandaat van afgevaardigde bij de algemene vergadering van de Landsbond,** en worden verkozen door de algemene vergadering van het ziekenfonds .

De algemene vergadering van het ziekenfonds kan ook onder dezelfde modaliteiten plaatsvervangers verkiezen voor de algemene vergadering van de Landsbond.

ARTIKEL 30

De vertegenwoordigers van de leden en van de personen ten laste voor de algemene vergadering van het ziekenfonds die verkozen willen worden tot afgevaardigde voor de algemene vergadering van de landsbond, moeten zich vijftien dagen voor de datum van de algemene vergadering van het ziekenfonds die de stemming zal uitvoeren, kandidaat stellen.

De kandidaatstelling gebeurt ofwel per aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, ofwel via het mailadres aangeboden door het ziekenfonds.

ARTIKEL 31

De stemming is geheim.

Elk lid van de Algemene Vergadering heeft één stem.

De kandidaten en de plaatsvervangers worden verkozen in volgorde van het aantal bekomen stemmen.

Bij gelijkheid van stemmen tussen meerdere kandidaten voor het laatste mandaat, wordt dit mandaat toegekend aan de in leeftijd jongste kandidaat.

Wanneer het aantal kandidaten gelijk is aan of lager dan het aantal te begeven effectieve mandaten, zijn de kandidaten automatisch verkozen.

De raad van bestuur beslist ten laatste 30 dagen voor de datum van de algemene vergadering van het ziekenfonds die de stemming zal uitvoeren, op welke wijze de eerstvolgende verkiezingen van de vertegenwoordigers van de algemene vergadering van de landsbond zullen worden georganiseerd. De raad van bestuur kan enkel een keuze maken voor één of een combinatie van meerdere stemmingswijzen die hierna worden omschreven.

1. Schriftelijke stemming

Elk lid van de Algemene Vergadering ontvangt één stembiljet waarop alle geldig ingediende kandidaturen staan vermeld. Om geldig te stemmen, moet elke vertegenwoordiger van de Algemene Vergadering van het ziekenfonds stemmen :

- hetzij naamstemmen uit te brengen in het stemvak achter de namen en voornamen van de kandidaten voor een aantal kandidaten gelijk aan het aantal effectief te begeven mandaten voor de Algemene Vergadering van de Landsbond;
 - hetzij door een lijststem uit te brengen waardoor hij te kennen geeft akkoord te gaan met de volgorde van de kandidaten die voorkomen op de lijst met betrekking tot de hun toe te kennen effectieve en plaatsvervangende mandaten.
2. Elektronische stemming ter plaatse of op afstand

De elektronische stemming dient zowel te voldoen aan alle voorwaarden opgelegd door de Controledienst als te worden erkend door de Controledienst.

Afdeling 3 – Raad van Bestuur

Samenstelling en bevoegdheid

ARTIKEL 32

De raad van bestuur is samengesteld uit minimaal zeven bestuurders en een maximaal aantal bestuurders dat de helft van het aantal leden van de algemene vergadering niet mag overtreffen en waarvan niet meer dan 66% van hetzelfde geslacht mogen zijn mits er zich voldoende kandidaten van iedere geslachtsgroep aandienen. De onafhankelijke bestuurders worden niet meegeteld.

De raad van bestuur mag niet voor meer dan één vierde zijn samengesteld uit personen die door het ziekenfonds of door de Landsbond worden bezoldigd.

Er is onverenigbaarheid tussen enerzijds het uitoefenen van een functie in een ziekenfonds en in een landsbond waarbij de persoon die de functie bekleedt hetzij belast is met het dagelijks bestuur hetzij een leidinggevende functie bekleedt, en anderzijds een gelijkaardige functie in een medisch-sociale instelling waarin een gedeelte of het geheel der prestaties het voorwerp zijn van een tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering.

Om verkiesbaar te zijn tot lid van de raad van bestuur:

1. *Moet men meerderjarig of ontvoogd zijn;*
2. *Moet men van goed gedrag en zeden zijn;*
3. *Moet men op het moment van de aanvangsdatum van het mandaat sedert minstens 2 jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds;*
4. *Moet men kennis hebben genomen van de waarden van het ziekenfonds – openheid, vertrouwen, engagement, verbondenheid, solidariteit - en deze onderschrijven en uitdragen;*
5. *Moet men in regel zijn met de statutair bepaalde bijdragen tot 31 december van het jaar voorafgaand aan het jaar waarin het mandaat van bestuurder openvalt.*

Het is niet vereist deel uit te maken van de algemene vergadering.

Het ambt van bestuurder is onbezoldigd.

Onafhankelijk bestuurder(s)

Artikel 32 bis

De raad van bestuur kan maximaal 3 onafhankelijke bestuurders tellen.

Om verkiesbaar te zijn tot onafhankelijk bestuurder:

1. Moet men voldoen aan de verkiesbaarheidsvoorwaarden voor de leden van de raad van bestuur zoals omschreven in dit artikel (32) van deze statuten;
 1. 2. Moet men blijvend voldoen aan alle voorwaarden zoals opgenomen in het koninklijk besluit van 7 maart 1991. **Onder “onafhankelijk bestuurder” moet worden verstaan een bestuurder die bevoegd is in het domein van de gezondheid en/of op financieel en/of actuariel vlak en die aan de volgende voorwaarden voldoet**
 - a. **geen personeelslid zijn van het ziekenfonds, van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten, van een maatschappij van onderlinge bijstand bedoeld**

in artikel 43bis, § 1, van de wet van 6 augustus 1990 waarbij het ziekenfonds is aangesloten of van een maatschappij van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 70, § 1, eerste lid, b), van deze wet die aangesloten is bij het ziekenfonds, of van een verzekeringsmaatschappij van onderlinge bedoeld in artikel 43bis, § 5, of in artikel 70, § 6, van deze wet, waarbij het ziekenfonds is aangesloten of waar het een afdeling van uitmaakt;

- b. geen mandaat uitoefenen als lid van de algemene vergadering van het ziekenfonds, van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten, van een maatschappij van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 43bis, § 1, van de wet van 6 augustus 1990 waarbij het ziekenfonds is aangesloten of van een maatschappij van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 70, § 1, eerste lid, b), van deze wet die aangesloten is bij het ziekenfonds, of van een verzekeringsmaatschappij van onderlinge bedoeld in artikel 43bis, § 5, of in artikel 70, § 6, van deze wet, waarbij het ziekenfonds is aangesloten of waar het een afdeling van uitmaakt;
- c. geen mandaat uitoefenen als bestuurder van de landsbond waarbij het ziekenfonds aangesloten is, van een medisch-sociale instelling bedoeld in artikel 20, § 3, van de wet van 6 augustus 1990 of van een rechtspersoon of natuurlijke persoon waarmee een entiteit bedoeld onder 1° samenwerkt in toepassing van artikel 43 van deze wet;
- d. geen mandaat uitoefenen als onafhankelijk bestuurder van de landsbond waarbij het ziekenfonds aangesloten is en geen mandaat uitoefenen van onafhankelijk bestuurder in de zin van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen uitoefenen in een verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 43bis, § 5, of in artikel 70, § 6, van de wet van 6 augustus 1990 waarbij een aangesloten ziekenfonds is aangesloten of waar een aangesloten ziekenfonds een afdeling van uitmaakt;
- e. niet in een hieronder vermelde situatie van belangenconflict zijn:
 - i. een belangrijk voordeel van vermogensrechtelijke aard ontvangen hebben van een entiteit, een rechtspersoon of een natuurlijke persoon bedoeld onder a. tot en met d.;
 - ii. een significante zakelijke relatie, in de zin van artikel 15, 94°, van de voornoemde wet van 13 maart 2016, hebben of hebben gehad met een entiteit, een rechtspersoon of een natuurlijke persoon bedoeld onder a. tot en met d.;
 - iii. echtgenoot, wettelijk samenwonende partner of bloed- of aanverwant tot de tweede graad zijn van een persoon die zich in een toestand bedoeld onder i. of ii. bevindt.

3. Moet men kennis hebben genomen van de waarden van het ziekenfonds – openheid, vertrouwen, engagement, verbondenheid, solidariteit - en deze onderschrijven en uitdragen;

De verkiezingsprocedure voor de onafhankelijke bestuurders volgt dezelfde regeling als de kandidaten van de raad van bestuur zoals opgenomen in de navolgende artikelen.

In voorkomend geval wordt er overgegaan tot verkiezing van de onafhankelijke bestuurders op grond van een lijst van al de kandidaten die aan de voorziene voorwaarden voldoen om in deze hoedanigheid verkozen te worden, vooraleer over te gaan tot de verkiezing van de andere bestuurders.

Raadgever(s)

Artikel 32 ter

De raad van bestuur kan maximum vijf raadgevers aanduiden. Ze hebben een raadgevende stem. De personen bedoeld in volgende twee leden worden niet meegeteld.

De personen die in het ziekenfonds hetzij belast zijn met de globale verantwoordelijkheid voor het dagelijks bestuur hetzij een andere leidinggevende functie of een directiefunctie uitoefenen, kunnen de vergaderingen van de raad van bestuur met raadgevende stem bijwonen, voor zover zij niet verkozen zijn als bestuurder met stemrecht.

De landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten kan ook een persoon aanduiden om hem te vertegenwoordigen in de raad van bestuur met raadgevende stem

Verkiezingsprocedure

ARTIKEL 33

De leden van de raad van bestuur worden verkozen door de algemene vergadering voor een hernieuwbare periode van maximum zes jaar.

De kandidaat-bestuurders moeten zich uiterlijk vijftien kalenderdagen voor de datum van de algemene vergadering van het ziekenfonds die de stemming zal uitvoeren, kandidaat stellen. De kandidaatstelling gebeurt ofwel per aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, ofwel via het mailadres aangeboden door het ziekenfonds.

Zonder afbreuk te doen aan het recht van de leden van de algemene vergadering van het ziekenfonds om zich kandidaat te stellen voor een ander mandaat dan een mandaat van onafhankelijk bestuurder, kan de uittredende raad van bestuur van het ziekenfonds aan de algemene vergadering van het ziekenfonds haar eigen lijst met kandidaten voorstellen.

De uittredende raad van bestuur houdt bij het opstellen van deze lijst maximaal rekening met de geografische spreiding van kandidaten.

De secretaris van het ziekenfonds, de financieel directeur van het ziekenfonds en de personen die in het ziekenfonds een directiefunctie uitoefenen kunnen door de raad van bestuur voorgedragen worden om door de algemene vergadering te worden verkozen als bestuurder met stemrecht.

Alle kandidaten worden op dezelfde verkiezingslijst opgenomen.

Als het aantal kandidaten groter is dan het aantal te begeven mandaten, vindt er een geheime stemming plaats. In voorkomend geval wordt er overgegaan tot verkiezing van de onafhankelijke bestuurders op grond van een lijst van al de kandidaten die aan de voorziene voorwaarden voldoen om in deze hoedanigheid verkozen te worden, vooraleer over te gaan tot de verkiezing van de andere bestuurders. Elk lid van de algemene Vergadering beschikt over evenveel stemmen als er te begeven mandaten zijn.

De kandidaten die het grootst aantal stemmen behalen zijn verkozen.

Bij gelijkheid van stemmen tussen meerdere kandidaten voor het laatste mandaat, wordt dit mandaat toegekend aan de in leeftijd jongste kandidaat.

Als het aantal kandidaten gelijk is aan of kleiner is dan het aantal te begeven mandaten, zijn de kandidaten automatisch verkozen.

Plaatsvervangers- coöptatie

Artikel 33 bis

Wanneer de plaats van een bestuurder openvalt vóór het einde van zijn mandaat, kan de raad van bestuur ervoor kiezen om de plaatsvervangende bestuurder aan te stellen dan wel een nieuwe bestuurder te coöpteren.

Plaatsvervangende bestuurders worden volgens dezelfde voorwaarden verkozen als effectieve bestuurders. De eerstvolgende algemene vergadering neemt akte van het openvallen van het mandaat en de vervanging door de plaatsvervangende bestuurder.

Indien de raad van bestuur kiest voor coöptatie dient de nieuwe bestuurder aan de verkiesbaarheidsvoorwaarden te voldoen zoals opgenomen in artikel 32 van deze statuten. Indien het gaat om een onafhankelijke bestuurder, dient de nieuwe bestuurder eveneens aan alle voorwaarden opgenomen in het koninklijk besluit van 7 maart 1991 te voldoen. De eerstvolgende algemene vergadering moet overgaan tot verkiezing van de gecoöpteerde bestuurder die het mandaat van de vorige bestuurder zal volbrengen.

De eerstvolgende algemene vergadering moet overgaan tot verkiezing van de bestuurder die het mandaat van de vorige bestuurder zal volbrengen.

Bijeenroeping-vergaderwijze

ARTIKEL 34

De Raad van Bestuur heeft aan de Voorzitter(s) volgende bevoegdheden gedelegeerd:

Art. 27, : Bijeenroeping van de Algemene Vergadering

Art. 27, § 1: Mogelijkheid om (1) op afstand per videoconferentie deel te nemen aan de vergadering van de Algemene Vergadering en (2) op afstand te stemmen voordat de vergadering wordt gehouden.

Art. 27,, § 2: Het organiseren van een vergadering van de Algemene Vergadering uitsluitend per videoconferentie of via schriftelijke raadpleging wanneer uitzonderlijke omstandigheden of de urgentie zulks vereisen.

Art. 27, § 6: Vaststelling van de modaliteiten voor een schriftelijke raadpleging van de Algemene Vergadering.

Art. 34, Bijeenroeping van de Raad van Bestuur

Art. 34, § 1: Voorzien in de mogelijkheid om (1) op afstand per videoconferentie deel te nemen aan de vergadering van de Raad van Bestuur en (2) op afstand te stemmen voordat de vergadering wordt gehouden.

Art. 34, § 2: Het organiseren van een vergadering van de Raad van Bestuur uitsluitend per videoconferentie of via schriftelijke raadpleging wanneer uitzonderlijke omstandigheden of de urgentie zulks vereisen.

Art. 34, § 6: Het bepalen van de modaliteiten van een schriftelijke raadpleging van de Raad van Bestuur.

De Voorzitter roept de Raad van Bestuur samen via een schriftelijke uitnodiging die minstens acht werkdagen voor de datum van de bedoelde vergadering wordt verzonden. Bij de uitnodiging is de agenda en de nodige documentatie gevoegd.

Vergaderwijze van de raad van bestuur

§ 1. De raad van bestuur wordt in principe gehouden in aanwezigheid van de bestuurders.

Opdat een zo groot mogelijk aantal bestuurders aan de vergaderingen van de raad van bestuur kan deelnemen, kan de voorzitter daarnaast, als de raad van bestuur hem die bevoegdheid heeft gedelegeerd, de mogelijkheid voorzien:

1° om op afstand aan de vergadering deel te nemen via videoconferentie,

2° om op afstand te stemmen vóór de vergadering.

De voorzitter waakt erover:

- c) dat de veiligheid van het elektronische communicatiemiddel is gewaarborgd;
- d) dat het mogelijk is om de hoedanigheid en de identiteit van de verkozenen die stemmen te controleren.

§ 2. In afwijking van § 1 kan de voorzitter, als de raad van bestuur hem die bevoegdheid heeft gedelegeerd, een vergadering uitsluitend via videoconferentie en/of via schriftelijke raadpleging organiseren wanneer uitzonderlijke omstandigheden of de dringende noodzaak dat vereisen.

Onder de termen “uitzonderlijke omstandigheden” moet men verstaan: “elke omstandigheid die het houden van een vergadering met fysieke aanwezigheid onmogelijk maakt of verbiedt”.

Onder de termen “dringende noodzaak” moet men verstaan: “elke situatie die vereist dat er snel wordt gehandeld om schade te vermijden of om de termijn waarin een beslissing moet worden genomen te respecteren”.

§ 3. De bijeenroepingstermijnen, het voorziene quorum en de vereiste meerderheid, die zijn voorzien door de wet van 6 augustus 1990 of door deze statuten opdat de beraadslaging van de raad van bestuur geldig zou zijn, blijven van toepassing in de situaties bedoeld in §§ 1 en 2.

Wat het quorum betreft dat moet worden bereikt, worden de bestuurders die via videoconferentie aan de raad van bestuur deelnemen of die hun stem in het kader van een schriftelijke raadpleging hebben meegedeeld of die op afstand hebben gestemd vóór de vergadering, geacht aanwezig te zijn op de vergadering. In een dergelijk geval kunnen de bestuurders uiteraard geen aanspraak maken op een tussenkomst voor verplaatsingskosten.

De statutaire bepalingen over de mogelijkheid om een volmacht te geven zijn ook van toepassing wanneer de vergadering via videoconferentie wordt gehouden overeenkomstig § 2 of voor de bestuurders die via videoconferentie aan de vergadering deelnemen in toepassing van § 1. De volmachten zijn daarentegen niet toegelaten wanneer de vergadering via schriftelijke raadpleging wordt georganiseerd.

§ 4. De bijeenroeping van de vergadering van de raad van bestuur vermeldt de wijze waarop de vergadering zal verlopen en in voorkomend geval de uitzonderlijke omstandigheden en/of de dringende noodzaak die aan de basis liggen van de keuze voor deze vergaderwijze.

Ze vermeldt in voorkomend geval een heldere en nauwkeurige beschrijving van de procedures met betrekking tot de deelname op afstand of per schriftelijke raadpleging, de mogelijkheid om zijn stem uit te brengen vóór de vergadering en of het mogelijk is om een volmacht te geven aan een andere bestuurder.

§ 5. Wanneer de vergadering per videoconferentie wordt georganiseerd, moet het elektronische communicatiemiddel de bestuurders in staat stellen om rechtstreeks, gelijktijdig en ononderbroken kennis te nemen van de besprekingen in de raad van bestuur en om hun stemrecht uit te oefenen met betrekking tot alle punten waarover de raad van bestuur zich dient uit te spreken. Het elektronische communicatiemiddel moet de bestuurders bovendien in staat stellen om deel te nemen aan de beraadslagingen en vragen te stellen.

§ 6. Wanneer er wordt overgegaan tot een schriftelijke raadpleging:

- bevat de bijeenroeping de dagorde van de vergadering, de redenen voor het houden van de vergadering via schriftelijke raadpleging, de nodige informatie om de uitwisseling van vragen mogelijk te maken en een stembiljet met de vermeldingen 'ja', 'neen' of 'onthouding';
- vermeldt de bijeenroeping de termijn waarbinnen de stem moet worden meegedeeld, het postadres en/of het elektronische adres waarnaar de stembiljetten moeten worden verstuurd;
- zal de bijeenroeping ook de termijn vermelden waarbinnen vragen schriftelijk kunnen worden gesteld; de voorzitter waakt erover dat de antwoorden op de gestelde vragen ter beschikking worden gesteld van alle bestuurders zodat de bestuurders er rekening mee kunnen houden bij de stemming en/of hun al uitgebrachte stem kunnen wijzigen in functie van die vragen en antwoorden.

Wanneer er wordt overgegaan tot een schriftelijke raadpleging via de post, bewijst de datum van de afstempeling of de stem binnen de vereiste termijn werd uitgebracht. Om te worden meegeteld, moet de stem niettemin ontvangen worden binnen de 3 werkdagen na het einde van voormelde termijn.

§ 7. De notulen van de vergadering vermelden de vragen die werden gesteld en de opmerkingen die werden gemaakt, de antwoorden die erop werden gegeven, de stemmen die werden uitgebracht en de beslissingen die werden genomen, alsook:

1° het aantal aanwezige bestuurders;

2° in voorkomend geval, het aantal bestuurders die een volmacht hebben gegeven;

3° het aantal bestuurders die niet aanwezig, noch vertegenwoordigd waren;

4° de wijze waarop de vergadering is verlopen en in voorkomend geval de uitzonderlijke omstandigheden en/of de dringende noodzaak die aan de basis liggen van de keuze voor deze vergaderwijze;

5° de eventuele technische problemen en incidenten die de deelname langs elektronische weg aan de vergadering of aan de stemming hebben belet of verstoord;

6° het aantal bestuurders die per videoconferentie aan de vergadering hebben deelgenomen en het aantal bestuurders die fysiek aan de vergadering hebben deelgenomen;
7° in voorkomend geval, het aantal bestuurders die op afstand hebben gestemd vóór de vergadering. In de notulen of op de aanwezigheidslijst zal bovendien de volgende informatie vermeld moeten worden:

1° de identiteit van de aanwezige bestuurders,

2° de identiteit van de bestuurders die een volmacht hebben gegeven en aan wie,

3° de identiteit van de bestuurders die niet aanwezig, noch vertegenwoordigd waren;

4° in voorkomend geval, de identiteit van de bestuurders naargelang de wijze van deelname aan de vergadering (fysiek, videoconferentie of schriftelijke raadpleging).

De beslissingen van de Raad van Bestuur worden genomen indien minstens de helft van de leden aanwezig is en bij eenvoudige meerderheid van de uitgebrachte stemmen.

Einde van het mandaat

Artikel 34 bis

Elk lid van de raad van bestuur van het ziekenfonds dat handelt tegen de belangen van het ziekenfonds kan worden afgezet door de algemene vergadering. De afzetting van een bestuurder door de algemene vergadering gebeurt overeenkomstig artikel 19, tweede lid van de wet van 6 augustus 1990 en het koninklijk besluit van 13 juni 2010 tot uitvoering van het artikel 19, vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen. Deze beslissing wordt hem per aangetekend schrijven uiterlijk vijftien dagen na de algemene vergadering betekend.

Indien een lid van de raad van bestuur van het ziekenfonds niet langer voldoet aan de kiesbaarheidsvoorwaarden, betekent dit automatisch het einde van het mandaat als lid van de raad van bestuur van het ziekenfonds. De betrokken bestuurder kan per aangetekend schrijven verzoeken om gehoord te worden op een eerstvolgende algemene vergadering.

Het ontslag, de afzetting of de uitsluiting uit het ziekenfonds, of het verlies van de hoedanigheid van lid van de algemene vergadering, indien het in deze hoedanigheid is dat hij werd verkozen, stelt automatisch een einde van het mandaat als lid van de raad van bestuur van het ziekenfonds.

Het ontslag als personeelslid van het ziekenfonds, van de landsbond, een Maatschappij voor Onderlinge Bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, heeft automatisch het einde van het mandaat als lid van de raad van bestuur van het ziekenfonds voor gevolg.

De vervanging van overleden of ontslagnemende bestuurders vindt plaats op de volgende Algemene Vergadering. De op deze wijze verkozen bestuurder beëindigt het mandaat van de bestuurder die hij vervangt

ARTIKEL 35

De Raad van Bestuur vergadert minstens vier keer per kalenderjaar.

De Raad van Bestuur is belast met het dagelijks bestuur en met de uitvoering van de beslissingen van de Algemene Vergadering.

De Raad van Bestuur kan limitatieve lijsten van voordelen/tegemoetkomingen die als bijlage bij de statuten worden toegevoegd wijzigen op voorwaarde dat :

- De beslissing van de Raad van Bestuur onmiddellijk aan de Controledienst wordt overgemaakt per aangetekend schrijven en ondertekend door een verantwoordelijke van het ziekenfonds;
- Deze brief de datum van inwerkingtreding van deze beslissing vermeldt. Indien leeftijdsbeperkingen of verschillen in de waarborg worden voorzien tussen de leden dan mag de datum van inwerkingtreding van deze beslissing niet voorafgegaan zijn aan de beslissing tot goedkeuring door de Controledienst van deze beperking of dit verschil;
- De wijzigingen, met terugwerkende kracht, naar aanleiding van de volgende algemene vergadering in de statuten worden opgenomen.

De Raad van Bestuur kiest in zijn midden een voorzitter en één of meer ondervoorzitter(s). De algemeen secretaris van het ziekenfonds neemt de functie waar van secretaris van de Algemene Vergadering en van de Raad van Bestuur.

Samen met de schatbewaarder en gebeurlijk andere toegevoegde directieleden vormen zij het dagelijks bestuur.

De vaststelling van de bijdragen uitgezonderd, kan de Raad van Bestuur, onder zijn verantwoordelijkheid, daden van dagelijks bestuur of een deel van zijn bevoegdheden delegeren aan het dagelijks bestuur.

ARTIKEL 36

De voorzitter is belast met de leiding van de Algemene Vergadering en van de Raad van Bestuur, waakt over de toepassing van de statuten en bijzondere reglementen, hij vertegenwoordigt het ziekenfonds in al zijn betrekkingen met de Openbare Besturen en treedt op namens het ziekenfonds als eiser of als verweerder in alle gerechtszaken.

De leden van de Raad van Bestuur wijzen de personen aan die het ziekenfonds vertegenwoordigen in alle gerechtelijke en buitengerechtelijke akten en verbintenissen.

De voorzitter heeft het recht de Raad van Bestuur uitzonderlijk bijeen te roepen.

ARTIKEL 37

De Secretaris verricht al het nodige schrijfwerk, hij tekent de briefwisseling, hij stelt de processen-verbaal op van de vergaderingen en ondertekent mede de betalingsmandaten.

Hij is belast met de bewaring van het archief.

Hij neemt bovendien de algemene dagelijkse leiding waar en is verantwoordelijk, zowel ten aanzien van de Raad van Bestuur, als van de Landsbond voor de goede gang van zaken in de diensten.

ARTIKEL 38

De Schatbewaarder is verantwoordelijk tegenover de Raad van Bestuur en de Landsbond voor al de geldverhandelingen van het ziekenfonds, het bijhouden van de boeken die door de reglementering zijn voorgeschreven, het opmaken van de statistieken, de vlotte afhandeling van boekhoudkundige controlewerkzaamheden, alsmede voor een gezond financieel beheer.

Hij ondertekent mede de betalingsmandaten.

Tenminste éénmaal per jaar brengt de Raad van Bestuur verslag uit over de financiële toestand bij de Algemene Vergadering.

HOOFDSTUK V : De diensten van het ziekenfonds : de gewaarborgde voordelen, bijzondere aansluitingsvoorwaarden, bijdragen

ARTIKEL 39

Naast zijn opdracht in het kader van de verplichte verzekering, zoals bepaald in artikel 2a van deze statuten, organiseert het ziekenfonds voor zijn leden en de personen te hunnen laste de bij artikel 2b van deze statuten voorziene diensten overeenkomstig de in de volgende artikel vastgestelde modaliteiten.

De verstrekking van de bij onderhavige statuten voorziene prestaties moet door de begunstigde gevraagd worden binnen de termijnen en volgens de modaliteiten die inzake verjaring bepaald zijn in artikel 48 bis van de wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Teneinde in aanmerking te komen voor de bij artikel 2 b van deze statuten voorziene voordelen en diensten in het kader van de aanvullende verzekering dient een bijdrage, die overeenkomstig artikel 3 bis van de wet van 6 augustus 1990 verschuldigd is per maand, te worden betaald. Het bedrag van deze bijdrage is datgene waarnaar verwezen artikel 50 van deze statuten.

Teneinde de bijdragen zoals voorzien in deze statuten te verdelen, worden de categorieën van leden zoals bedoeld in artikel 9 van deze statuten onderverdeeld :

- Groep 1 : moeten een bijdragen betalen :
 - 1) personen die onderworpen zijn aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen krachtens de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige en uitkeringen
 - 2) personen die ingeschreven zijn bij de Kas der Geneeskundige Verzorging van de Holding Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen en die de bijdragen in het kader van de aanvullende verzekering betalen om van de voordelen van de aanvullende verzekering te kunnen genieten
 - 3) personen aangesloten voor de verplichte verzekering bij de Dienst voor Overzeese Sociale Zekerheid en die de bijdragen betalen om van de “aanvullende verzekering” te kunnen genieten
 - 4) ambtenaren van internationale instellingen (SHAPE, NAVO,...) die voor de verplichte verzekering afhangen van een stelsel dat voor hen opgericht werd en die de bijdragen betalen om van de “aanvullende verzekering” te kunnen genieten.
 - 5) personen die niet meer aan de verplichte verzekering onderworpen zijn ingevolge een opdracht in het buitenland voor rekening van een Belgische regering en die de bijdragen betalen om van de “aanvullende verzekering” te kunnen genieten.
- Groep 2 : geschrapt
- Groep 3 : personen ten laste (moeten geen bijdrage betalen)

Afdeling 1 : facultatieve aanvullende verzekering

Afdeling 2 : aanvullende verzekering van algemene toepassing

Dienst Ziekenvervoer (15/06)

ARTIKEL 40

1. Doel

Indien de medische noodzaak kan aangetoond worden, voorziet het ziekenfonds in een tegemoetkoming in de kosten van vervoer op Belgisch grondgebied.

Om dit voordeel te genieten dienen de leden in regel te zijn met de betaling van hun bijdragen. De verschuldigde bijdrage is diegene waarnaar verwezen in artikel 50 van deze statuten.

De effectieve leden en de personen te hunnen laste hebben recht op de voordelen van deze dienst. Als persoon ten laste worden beschouwd deze die bedoeld zijn bij de wetgeving en reglementering van de verplichte ziekteverzekering.

Voor de dispatching en organisatie van het niet-dringend ziekenvervoer sloot het ziekenfonds een overeenkomst af met de Mutualistische alarmcentrale Mutas vzw , Leliegaarde 20, 1731 Zellik.

2. Voorwaarden

Het lid kan aanspraak maken op een tegemoetkoming indien hij/zij omwille van medische redenen, aangetoond door een doktersvoorschrift, geen beroep kan doen op persoonlijk of openbaar vervoer en wanneer het een verplaatsing betreft van of naar de woning, van of naar een medische instelling in volgende situaties:

- liggend vervoer of aangepast rolwagenvervoer omwille van opname of ontslag in of uit een ziekenhuis
- voor liggend vervoer of aangepast rolwagenvervoer voor daghospitalisatie of consultatie in een ziekenhuis
- voor bestraling, chemotherapie en de toezichtconsultaties na bestraling of chemo
- voor nierdialyse naar het dichtstbijzijnd bevoegd dialysecentrum;
- voor zittend, liggend of aangepast rolwagenvervoer omwille van opvolgconsultaties na transplantatie;
- voor helikoptervervoer.

De tegemoetkoming wordt niet verleend in volgende gevallen:

- voor vervoer van patiënten van een verplegingsinstelling naar een andere verplegingsinstelling voor ambulante behandeling;
- wanneer het vervoer gebeurt door een dokter;
- voor vervoer 'met eigen wagen', met uitzondering van het vervoer in het kader van 'speciaal vervoer' zie verder 3.3;
- voor vervoer in, naar of vertrekkende vanuit het buitenland;
- voor niet ingevulde, onvolledig ingevulde of niet ondertekende rekeningen en/of doktersvoorschriften en/of attesten;
- voor controle-onderzoeken opgelegd door derden (bvb Werkgever, RIZIV, tegemoetkoming personen met een beperking, ziekenfonds, ...);
- voor verplaatsingen in het kader van fysiotherapie, kinesitherapie of revalidatieverstrekingen;

- voor vervoer in het kader van dag- en nachtpsychiatrie in een psychiatrische instelling of afdeling psychiatrie van een acuut ziekenhuis.

3. Tegemoetkomingen

De tegemoetkoming in de kosten voor ziekenvervoer wordt verleend in volgende situaties:

3.1 Dringend vervoer

3.1.1 Helikoptervervoer

Voor helikoptervervoer niet op verzoek van de dienst 100-112 bedraagt de tegemoetkoming 50% van de factuur, met een maximum van € 1.250,00.

3.1.2 Dienst 100-112

Indien het vervoer in het kader van de dienst 100-112 betreft is er geen tegemoetkoming vanuit de aanvullende verzekering.

3.2 Niet-dringend liggend ziekenvervoer, aangepast rolwagenvervoer en opvolgconsultaties na transplantatie:

3.2.1 Eigen vervoer

Voor niet-dringend liggend ziekenvervoer en aangepast rolwagenvervoer is er geen tegemoetkoming bij eigen vervoer.

Voor eigen vervoer bij opvolgconsultaties na transplantatie wordt er een tegemoetkoming van € 0,30 per kilometer voorzien.

De tegemoetkoming is slechts verschuldigd op voorlegging van een doktersvoorschrift (model te bekomen via het ziekenfonds). Éénmalig dient ook een attest bezorgd te worden waaruit blijkt dat de patiënt een transplantatie ondergaan heeft en op welke datum deze uitgevoerd werd.

3.2.2 Via de mutualistische alarmcentrale vzw Mutas

Is het niet-dringend liggend ziekenvervoer, aangepast rolwagenvervoer en opvolgconsultaties na transplantatie aangevraagd via de diensten van Mutas, dan is het persoonlijk aandeel voor de patiënt per rit beperkt tot €30,00 of tot €20,00 voor rolwagenvervoer

Deze tegemoetkoming wordt via de regeling betalende derde vereffend met Mutas.

3.3 Speciaal vervoer: Radio-, chemotherapie, nierdialyse en opvolgconsultaties ikv kankerbehandeling

3.3.1 Eigen vervoer

Er wordt bij eigen vervoer een tegemoetkoming van € 0,30 per kilometer voorzien (inclusief de voorziene vergoeding vanuit de verplichte ziekteverzekering).

Voor nierdialyse wordt de wettelijke regeling toegepast (tegemoetkoming voor vervoer naar het dichtst bijgelegen bevoegd dialysecentrum) met dien verstande dat alle km 's boven het wettelijke maximum niet in aanmerking komen voor een tegemoetkoming.

De tegemoetkoming is slechts verschuldigd op voorlegging van de wettelijk voorziene bewijsstukken in het kader van speciaal vervoer.

3.3.2 Via de mutualistische alarmcentrale vzw Mutas

Is het vervoer aangevraagd via de diensten van Mutas, dan is het persoonlijk aandeel voor de patiënt per rit beperkt volgens onderstaande tabel:

TARIEVEN ZIEKENVERVOER vanaf 01.01.2019	Persoonlijk aandeel dialyse			Persoonlijk aandeel oncologie		
	ZITTEND	Liggend	Rolwagen	zittend	liggend	rolwagen
Gewone verzekerden	4,00 €	8,00 €	4,00 €	8,00 €	16,00 €	8,00 €
Personen met recht op verhoogde ZIV tegemoetkoming	2,00 €	4,00 €	2,00 €	4,00 €	8,00 €	4,00 €

Deze tegemoetkoming wordt via de regeling betalende derde vereffend met Mutas.

ARTIKEL 41: geschrapt

Dienst periodieke informatie aan leden (37)

ARTIKEL 42

De leden die de voor deze dienst bestemde bijdragen betalen waarnaar verwezen in artikel 50, worden ingelicht over door het ziekenfonds aangeboden voordelen.

Medische en paramedische verzorging en hulpmiddelen

ARTIKEL 43

De diensten medische en paramedische verzorging en hulpmiddelen bestaat uit volgende diensten :

Logopedie (15/01)

- 1 Een extra tegemoetkoming voor logopedische prestaties die gedekt worden door de verplichte ziekteverzekering. Deze tegemoetkoming bedraagt maximum € 75,00 per rechthebbende per jaar van behandeling voor de monodisciplinaire logopedie en maximum € 37,50 per rechthebbende per jaar van behandeling voor de multidisciplinaire therapieën in erkende revalidatiecentra, voor zover door deze centra remgeld wordt aangerekend.
- 2 Bij kinderen en jongeren tot en met 18 jaar een tegemoetkoming met een maximum van €350,00 van maximum 50% van de bewezen kosten voor monodisciplinaire logopedische behandelingen die niet gedekt worden door de verplichte ziekteverzekering op voorschrift van een arts.
De tegemoetkomingen onder 1-2 worden slechts verleend aan de gerechtigden en hun personen ten laste indien de gerechtigden de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 voorziene bijdrage betalen.

De tegemoetkoming kan nooit meer bedragen dan het werkelijk betaalde bedrag.

Diverse medische verstrekkingen (15/04)

- 3 Geschrappt
- 4 Geschrappt
5. Tussenkost plasbegeleiding met plaswekker

Omschrijving

- Behandeling van enuresis nocturna (bedplassen) door middel van krachtige nachtwekker met instelbare alarmen, zowel auditief als trilfunctie.
- Vochtgevoelige sensorbroekjes, dagelijks herbruikbaar en wasbaar. Alarm geactiveerd bij de eerste druppel.
- Geneesmiddelen van de categorie D ter voorkoming van bedwateren – zindelijkheidstrainingen.

Voordeel

Tegemoetkoming van 50 % van de totaalcost van de behandeling, met een maximum van 250 euro per rechthebbende.

Voorwaarden

- Rechthebbende van 6 tot en met 18 jaar op het moment van de start van de behandeling.

- Een medisch attest afgeleverd door een huisarts of geneesheer-specialist moet worden voorgelegd.
- Er wordt enkel een tegemoetkoming toegekend voor materiaal aangekocht of gehuurd in:
 - o cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
 - o vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw ZORG & MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2
 - o ZORG & MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69.

De tegemoetkoming voor geneesmiddelen van de categorie D ter voorkoming van bedwateren – zindelijkheidsstrainingen wordt toegekend op basis van de voorlegging van een BVAC-atteest van een apotheek

- 6 Een tegemoetkoming van maximum 50% van de bewezen kosten met een maximum van € 250 per rechthebbende voor dieetadvies

bij eetstoornissen (obesitas, voedselallergieën en –intoleranties,...) , op voorschrift van een arts. Het dieetadvies dient verstrekt te worden door een door het R.I.Z.I.V. erkend diëtist, of in het kader van een cursus bij Weightwatchers.

De tegemoetkoming onder 3-6 worden slechts verleend aan de gerechtigden en hun personen ten laste indien de gerechtigde de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 betalen en er moeten voldoende beschikbare middelen zijn.

Pedicure (15/02)

- 7 Een financiële tegemoetkoming van € 6,00 per pedicurebeurt met een maximum van 2 pedicurebeurten per kalenderjaar.

Voorwaarden :

- a. behandelingen moeten verstrekt zijn door gediplomeerde pedicures
- b. voorleggen van een medisch attest waarop vermeld staat dat professionele verzorging van de voeten aangewezen is
- c. de gerechtigden dienen de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 te hebben betaald en er moeten voldoende beschikbare middelen zijn.

De tegemoetkomingen van deze dienst worden uitbetaald nadat de aangeslotene de 2 beurten genoten heeft waarvoor een tegemoetkoming voorzien is, mits de aflevering van het medisch attest en een factuur van de pedicure voor elk van de twee pedicurebeurten.

Verzorgingsmateriaal (15/03)

- 8 Een tegemoetkoming in de aankoop van medische hulpmiddelen, voor zover de kosten voor deze hulpmiddelen niet geheel of gedeeltelijk worden terugbetaald door andere overheidsinstanties. De dienst staat open voor effectieve leden en alle personen te hunnen laste. Om recht te openen op de tegemoetkoming dienen de leden de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 te betalen en moeten er voldoende beschikbare middelen zijn. De medische hulpmiddelen waarvoor de dienst een tegemoetkoming voorziet, zijn :

a. Controlemiddelen voor glucosebepaling voor diabetespatiënten

Omschrijving:

Een tegemoetkoming in de aankoop van medische hulpmiddelen, beperkt tot controlemiddelen voor glucosebepaling voor diabetespatiënten.

Voordeel

Een tegemoetkoming in de aankoop van medische hulpmiddelen, beperkt tot controlemiddelen voor glucosebepaling, van 50 % van de kostprijs met een maximum van 300 euro per kalenderjaar.

Voorwaarden

- Het document 'Tegemoetkoming voor aankoop medische hulpmiddelen', afgeleverd door de behandelende arts waaruit de noodzaak van de medische hulpmiddelen blijkt, éénmalig voorleggen.

b. Incontinentiemateriaal

Omschrijving

Een tegemoetkoming in de kostprijs van incontinentiemateriaal met uitzondering van babyluiers.

Voordeel

Een tegemoetkoming van 25% in de kostprijs van incontinentiemateriaal met uitzondering van babyluiers.

Voorwaarden

Er wordt enkel een tegemoetkoming toegekend voor incontinentiemateriaal dat is aangekocht in:

- cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
- vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
- vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
- vzw ZORG EN MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2
- ZORG EN MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69

c. Anti-decubitusmateriaal

Omschrijving

Een tegemoetkoming in de aankoop- en huurprijs van antidecubitusmateriaal namelijk op lucht – en wisseldrukmatrassen en kussens.

Voordeel

Een tegemoetkoming van 50% van de kostprijs met een maximum van 200 euro per kalenderjaar in de aankoop- en huurprijs van antidecubitusmateriaal namelijk op lucht- en wisseldrukmatrassen en kussens.

Voorwaarden

- Een medisch attest afgeleverd door een huisarts of geneesheer-specialist moet worden voorgelegd.
- Er wordt enkel een tegemoetkoming toegekend voor antidecubitusmateriaal dat werd aangekocht of gehuurd in:
 - o cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
 - o vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw ZORG EN MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2
 - o ZORG EN MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69

De waarborg blijft ten laste van de rechthebbende.

d. Lymfedrainagemateriaal

Omschrijving

Een tegemoetkoming in de aankoop van materiaal voor lymfedrainage.

Voordeel

De tegemoetkoming bedraagt 50% van de kosten bij aankoop van lymfedrainagemateriaal, beperkt tot 200 euro per kalenderjaar.

Voorwaarden

Er wordt enkel een tegemoetkoming toegekend voor lymfedrainagemateriaal aangekocht in:

- cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
- vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
- vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200

- vzw ZORG EN MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2
 - ZORG EN MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69.
- e. Hulpmiddelen voor thuiswonende leden met jongdementie

Omschrijving:

Tegemoetkoming in hulpmiddelen voor thuiswonende leden met jongdementie.

Voordeel

De tegemoetkoming bedraagt 50 % van de kosten van het materiaal met een maximum van 150,00 euro.

Voorwaarden

- De tegemoetkoming wordt betaald na voorlegging van een factuur of van de betaalnota's.
 - Een medisch attest afgeleverd door een geneesheer-specialist waaruit blijkt dat het gaat om een thuiswonend lid met jongdementie moet worden voorgelegd.
 - Er wordt enkel een tegemoetkoming toegekend voor hulpmiddelen aangekocht in:
 - o cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
 - o vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw ZORG EN MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2
 - o ZORG EN MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69.
- f. Huur personenalarmsysteem

Omschrijving

Tegemoetkoming in de huur van een personenalarmsysteem voor personen met een sociaal statuut zoals bedoeld in artikel 37, §§ 1, 2 en 19, van de wet van 19 juli 1994.

Voordeel

Tegemoetkoming van 1,50 euro per maand in de huur van een personenalarmsysteem.

Voorwaarden

Er wordt enkel een tegemoetkoming toegekend voor de huur van een personenalarmsysteem via:

- cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
- vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
- vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
- vzw ZORG EN MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2
- ZORG EN MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69.

9 De dienst voorziet in een tegemoetkoming in de aankoop van een bril op sterkte of lenzen op sterkte/ optische laserbehandeling en lensimplantaten bij refractiestoornissen

Er wordt een tegemoetkoming verleend tot maximum 25 euro per kalenderjaar en per rechthebbende in de aankoop van een bril op sterkte of lenzen op sterkte.

Om een tegemoetkoming te kunnen ontvangen, dient de rechthebbende een factuur of een betalingsbewijs voor te leggen van een aankoop van een bril op sterkte of lenzen op sterkte van de opticien of apotheker. Het bewijsstuk kan ook een digitale factuur (incl. bevestigingsmail) zijn indien de rechthebbende online een bril op sterkte of lenzen op sterkte heeft aangekocht.

De dienst voorziet een tegemoetkoming voor verstrekkingen verleend in de door Decker – Kohl arresten bedoelde landen

De tegemoetkoming wordt beperkt tot het werkelijk betaalde bedrag en na aftrek van eventuele tegemoetkomingen vanuit de verplichte verzekering en tegemoetkomingen vanuit de MOB 380/04 "Solidariteit".

De tegemoetkoming die het lid ontvangt in uitvoering van een individuele of collectieve ambulante verzekering, wordt in mindering gebracht bij de berekening van het aanvullend voordeel.

De dienst verleent aan de leden een eenmalige terugbetaling van 100 euro per behandeld oog bij een optische laserbehandeling of bij een lensimplantaat bij refractiestoornissen

De laserbehandeling of het lensimplantaat moet gebeuren door toedoen van een door het RIZIV erkende arts.

De uitbetaling van de tegemoetkoming gebeurt op basis van het afleveringsattest. **De tegemoetkoming die het lid ontvangt in uitvoering van een individuele of collectieve ambulante verzekering, wordt in mindering gebracht bij de berekening van het aanvullend voordeel.**

De mogelijkheid om te kunnen beschikken over dit voordeel bestaat slechts indien de leden de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 betalen en in de mate dat er beschikbare middelen zijn.

10 Een tegemoetkoming ingeval van hoge supplementen en oplegkosten voor implanteerbare prothesen en/of osteosynthesemateriaal, inclusief de afleveringsmarge van de apotheker en de veiligheidsgrens. Het gaat meer bepaald om materiaal vermeld in de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen onder artikel 28 §1, en artikel 35 rubriek orthopedie en traumatologie. De tegemoetkoming wordt verleend aan de gerechtigden en hun personen ten laste indien de gerechtigde de bijdragen, verschuldigd per mutualistisch gezin, en waarnaar verwezen in artikel 50 betaalt en in mate dat er beschikbare middelen zijn.

De tegemoetkoming voor implanteerbare prothesen en/of osteosynthesemateriaal, inclusief de afleveringsmarge van de apotheker en de veiligheidsgrens wordt als volgt bepaald :

- a. Er is geen tegemoetkoming voor een supplement of een opleg beneden de € 750,00
- b. Er wordt een maximale tegemoetkoming van € 330,00 verleend voor de opleg boven de € 750,00 en dit gedurende een aaneensluitende periode van 12 maanden vanaf de eerste verstrekingsdatum van de implantatie van implanteerbare prothesen en/of osteosynthesemateriaal.

Voorwaarden :

- c. Gehospitaliseerd zijn
- d. Er moet een tegemoetkoming in het kader van de verplichte ZIV zijn
- e. De tegemoetkoming wordt enkel verleend op de kostprijs vermeld op de originele ziekenhuisfactuur voor implanteerbare prothesen en/of osteosynthesemateriaal

- f. De tegemoetkoming gebeurt na uitputting van de tegemoetkoming voorzien in de statuten van de M.OB. Solidariteit waarbij het ziekenfonds is aangesloten

11 Geschraapt

- 12 De dienst voorziet voor de ouders van kinderen jonger dan zes jaar, die op het ogenblik van de aankoop lid zijn van het ziekenfonds, in één terugbetaling van € 100,00 in de kosten voor baby- =peuter- en kleuterzorgproducten uit volgende limitatieve lijst bij de vzw Zorg en Meer West-Vlaanderen , gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2 :

Rubriek "Op stap"

reisbedje
plooimatras voor reisbed
Buggy paraplu model
Buggy board maxi
voetenzak buggy
draagzak Babybjorn Spirit
muggennet draagbare autostoel
regenhoes draagbare autostoel
muggennet bed
muggennet reisbed
fietsstoel
aankoppelstuk fietsstoel
fietsaanhangwagentje
fietshelm
loopfietsje
Trunki zwemzak
Trunki koffer
autospiegel
Schooltas
Trolley
Startpakket (rugzak, sporttas, pennenzak)
Sporttas

Rubriek "Veilig in de auto"

autostoel 9 mnd-3j
autostoel vanaf 3j
draagbare autostoel groep 0

Rubriek "Eten en drinken"

zuigfles 125ml duo
zuigfles 260ml duo
zuigfles 330ml
siliconen spenen slow flow
siliconen spenen medium flow
siliconen spenen fast flow
silicone spenen triple flow

flesverwarmer Avent
slab met mouwen Silly Billyz rood
slab Silly Billyz blauw
slab Silly Billyz groen
Nuby drinkbeker +12 maanden
Nuby drinkbeker +4 maanden
Nuby thermogevoelige lepels
melkpoederdoosje Avent
meegroeistoel Tiamo
verkleinkussen voor Tiamo stoel
sterilisator elektrisch
sterilisator microgolfoven
Sigg fles 0.3 l
eetsetje Bizoo kiwi
stoelverhooger Handi sitt

Rubriek "Verzorging"

WC-potje
luieremmer Sangenic
navulverpakking Sangenic
babybadje Béb  confort
waskussen standaard wit
waskussenovertrek met elastiek lime
waskussenovertrek met elastiek aqua
pamperemmer Bambino mio
Mio solo luierbroekje
Mio training oefenbroekje
Mioliners : biologisch afbreekbaar inlegdoekje
vochtige doekjes
baby nagelset
3-delig tandenpoets oefenset
tetradoeken wit, set per 6
tetrawashandjes, wit, set per 3
neuszuiger
elektronisch kindertandenborstel
vervangborsteltjes elektr kindertandenborstel
badthermometer
borstel + kam
thermometer flex temp
Weleda billenbalsem
Weleda iedere dag olie
Weleda cr mebad
Weleda bodycr me
Weleda bodymilk
Weleda welterustenbad
Weleda weer- en windbalsem
Weleda haar- en bodyshampoo
koelbijtfiguur
wikkeldeken
luchtbevochtiger

Frog pod
Babyzit aqua baby
opstapje safe step
potje potty chair
toilettrainer
aërosoltoestel Omron

Rubriek "Goed beschermd"

bedafsluiting
deurhekje grijs Quax
verlengstuk voor deurhekje
veiligheidskit
pak a kid : meeneempark, hekje haard
positioneringskussen standaard katoen
positioneringskussen standaard bitec
positioneringskussen prebebe katoen
positioneringskussen prebebe bitec
hoes positioneringskussen standaard katoen : wit, ecru, lichtblauw, peche, grijs, donkerblauw
hoes positioneringskussen standaard fluweel : camel, blauw, groen
hoes positioneringskussen standaard bitec
hoes positioneringskussen prebebe katoen : idem
hoes positioneringskussen prebebe fluweel : idem
hoes positioneringskussen prebebe bite
Reflecterende veiligheidsset
Comfortabele gehoorbeschermer

Rubriek "Slapen"

Rest easy hellend vlak
zijligkussen deltadiffusion
fopspeen Bibi vanaf 0 maanden
fopspeen Bibi vanaf 6 maanden
slaapwikkelsnoozzz
waaklampje automatisch
waaklampje lumilove
Draagbaar lichtje Minnie of Mickey
kabouterlampje

Rubriek "Relax"

park Loft
matras voor park
parklegger : standaard wit
relax egg
Doomoo Seat, evolutieve poef
educatieve babygym voor doomoo seat
Labeldoekjes
Bumbo seat
eettafel bumbo seat

zitzak The Bool
Cacoon Bonsai hangtent

Rubriek "Borstvoeding"

elektrisch afkolfapparaat swing
Harmony handkolf
Purelan zalf 7gram
tepelvormers
tepelbeschermers
lekschalen
tepeldoekjes
diepvrieszakjes
nursa borstcompressen
moedermelkflesjes

De raad van bestuur kan deze limitatieve lijst van producten wijzigen op voorwaarde dat :

- a. De beslissing van de raad van bestuur onmiddellijk aan de Controledienst wordt overgemaakt per aangetekend schrijven en ondertekend door een verantwoordelijke van het ziekenfonds;
- b. Deze brief de datum van inwerkingtreding van deze beslissing vermeldt;
- c. De wijzigingen, met terugwerkende kracht, naar aanleiding van de volgende algemene vergadering in de statuten worden opgenomen.

De mogelijkheid om te kunnen beschikken over dit voordeel bestaat slechts indien de leden de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 betalen en in de mate dat er beschikbare middelen zijn.

13 Geschraapt

14 De dienst voorziet voor de ouders van kinderen jonger dan zes jaar per ouder die op het ogenblik van de aankoop lid is van het ziekenfonds :

- Voor de kinderen jonger dan 1 jaar in één terugbetaling van 50% van de aankoopprijs van het Bofkonten-babypakket van de vzw Zorg en Meer West-Vlaanderen, dat bestaat uit een autostoel groep 1 (9 tot 18 kg) van de vzw Zorg en Meer West-Vlaanderen of een luierpakket
- Voor kinderen van 1 jaar in één terugbetaling van 50% van de aankoopprijs van het Bofkonten-peuterpakket van de vzw Zorg en Meer West-Vlaanderen, dat bestaat uit een loopfiets met veiligheidspakket van de vzw Zorg en Meer West-Vlaanderen of een luierpakket
- Voor kinderen van 2, 3, 4 en 5 jaar in één terugbetaling van 50% van de aankoopprijs van het Bofkonten-kleuterpakket van de vzw Zorg en Meer West-Vlaanderen, dat bestaat uit autostoel groep 2-3 (15-36 kg of 136 cm) van de vzw Zorg en Meer West-Vlaanderen of een matrashoes

Er kunnen maximaal drie terugbetalingen per kind per ouder gebeuren.

Deze tegemoetkomingen kunnen enkel verleend worden indien de gerechtigde in regel is met de betaling van de bijdragen zoals voorzien in artikel 50 van deze statuten en in de mate dat er beschikbare middelen zijn.

Tanden (15/12)

15 Geschraapt

Tegemoetkoming consultaties menopauzeconsulent (15/04)

16. De dienst voorziet een gedeeltelijke terugbetaling van het persoonlijk aandeel voor drie (3) consultaties bij de menopauzeconsulente van VIVA –SVV West-Vlaanderen v.z.w. De tegemoetkoming beperkt het persoonlijk aandeel tot maximaal €2,00/consultatie.

Voorwaarden:

- de financiële tegemoetkoming kan enkel gegeven worden als de consultatie gebeurde bij de menopauzeconsulente van VIVA –SVV West-Vlaanderen v.z.w.
- de tegemoetkoming kan slechts verleend worden als de gebruiker lid is van Bond Moyson West-Vlaanderen op het ogenblik van de consultatie, indien de in artikel 50 voorziene bijdrage betaald is en in de mate dat er beschikbare middelen zijn

De uitbetaling gebeurt maandelijks op basis van een uitgavenstaat per gebruiker die door VIVA –SVV West-Vlaanderen v.z.w. aan Bond Moyson West-Vlaanderen overgemaakt wordt

Tegemoetkoming oncologische revalidatie (15/04)

17. De dienst voorziet voor personen die in het kader van oncologische revalidatie verblijven in één van de instellingen vermeld in de bijlagen bij deze statuten een tegemoetkoming van €15,00 per dag met een maximum van 28 dagen per kalenderjaar.

18. Eén jaar gratis lidmaatschap VFG (15/04)

Het ziekenfonds kent één jaar gratis lidmaatschap bij de VFG – Vereniging personen met een handicap West-Vlaanderen vzw -toe aan diegene die lid is van het ziekenfonds en die de hoedanigheid verwerft van invalide zoals bepaald in de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

19. Tegemoetkoming bij aankoop oordoppen (15/03)

Voordeel

Een tegemoetkoming van 50 % met een maximum van 30 euro per kalenderjaar in de aankoop van oordoppen op maat.

Voorwaarden

Er wordt enkel een tegemoetkoming toegekend voor oordoppen op maat die werden aangekocht in:

- cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200

- vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
- vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
- vzw ZORG EN MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2
- ZORG EN MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69.

De mogelijkheid om te kunnen beschikken over dit voordeel bestaat slechts indien de leden de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 betalen en in de mate dat er beschikbare middelen zijn

20. Tegemoetkoming bij huur melkafkolfapparaat / aanbieden melkafkolfset

Omschrijving

Bij de huur van een professioneel melkafkolfapparaat, wordt aan de moeder, aangesloten bij het ziekenfonds, binnen een periode van 6 maanden te rekenen vanaf de bevallingsdatum, een tegemoetkoming verleend voor de opstartkosten en voor maximum 1 maand huurgeld en aanvullend een afkolfset dat overeenstemt met het gehuurde melkafkolfapparaat aangeboden, voor zover de moeder gedurende die periode lid is van het ziekenfonds.

Voordeel

De terugbetaling van de opstartkosten en het huurgeld met een maximum van 1 maand per bevalling voor een professioneel melkafkolfapparaat.

Het aanbieden van een afkolfset dat overeenstemt met het gehuurde melkafkolfapparaat.

Voorwaarden

- De moeder moet rechthebbende zijn bij het ziekenfonds op het moment van het opnemen van het voordeel.
- Een factuur met vermelding van de periode en minimaal de opstartkosten en het totaalbedrag of maandbedrag van de huur van een professioneel melkafkolfapparaat dat afgeleverd werd door:
 - o cvba Medishop De VoorZorg, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw Mediotheek Bond Moyson, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69
 - o vzw Mediotheek De VoorZorg provincie Antwerpen, gevestigd te 2020 Antwerpen, Sint-Bernardsesteenweg 200
 - o vzw ZORG EN MEER WEST-VLAANDEREN, gevestigd te 8500 Kortrijk, Pres. Kennedypark 2

- o ZORG EN MEER CV, gevestigd te 9052 Zwijnaarde, Tramstraat 69.

De waarborg blijft ten laste van de rechthebbende moeder.

Jeugd (15/09)

ARTIKEL 44

De dienst voorziet volgende tegemoetkomingen :

1. Voor die leden die aangesloten zijn bij het ziekenfonds per kalenderjaar een tegemoetkoming van maximum € 15,00 in het lidgeld of in de beurtenkaart van een vereniging, een openbaar bestuur of een onderwijsinstelling die de beoefening voorziet van een bewegingssport die voorkomt op de lijst in bijlage bij deze statuten. De terugbetaling van diverse inschrijvingsgelden is mogelijk maar mag per kalenderjaar nooit meer bedragen dan € 15,00.
De tegemoetkoming wordt verleend indien de gerechtigden de in artikel 50 voorziene bijdragen betalen. De tegemoetkoming kan slechts toegekend worden indien de betrokken personen op het ogenblik van de betaling van het betreffende deelnemingsgeld aangesloten zijn bij deze dienst van het ziekenfonds en in regel zijn met de bijdragen.
2. geschrapt
3. Voor de kinderen tot en met 18 jaar die deelnemen aan meerdaagse gezondheids-, natuur- en/of sportklassen/-kampen/_bewegings-/avonturenkampen/speelpleinwerking een tegemoetkoming van 50% van bewezen kosten met een maximum van € 4,00 per dag en een maximum van 20 dagen per kalenderjaar.

Naschoolse kinderopvang komt niet in aanmerking.

Buitenschoolse opvang, tzt opvang op dagen dat er geen school is, komt eveneens in aanmerking voor een tegemoetkoming van 50% van bewezen kosten met een maximum van €4,00 per dag en een maximum van 20 dagen per kalenderjaar.

Deze tegemoetkoming is niet van toepassing voor activiteiten ingericht door de vzw JOETZ, behalve voor speelpleinwerking met de vzw JOETZ, waar de leden de basisprijs betalen.

De tegemoetkoming wordt verleend indien de gerechtigden de bijdrage waarnaar verwezen in artikel 50 betalen.

4. Voor kinderen tot en met 18 jaar die lid zijn van het ziekenfonds op het ogenblik van de overnachting_ een tegemoetkoming van €15,00 per overnachting , bij vakanties in groepsverband met overnachting ingericht door de vzw JOETZ.

De tegemoetkoming wordt door de betrokken vzw direct verrekend in het nog te betalen deelnamebedrag.

De tegemoetkoming wordt verleend indien de gerechtigden de bijdrage waarnaar verwezen in artikel 50 betalen en in de mate dat er beschikbare middelen zijn.

Tegemoetkoming vakanties VFG (15/09)

ARTIKEL 44bis

De dienst voorziet volgende tegemoetkomingen :

Een tegemoetkoming van € 12,00 per kalenderdag voor vakanties in groepsverband met overnachting, ingericht door de vzw V.F.G.-Vereniging personen met een handicap West-Vlaanderen.

De tegemoetkoming wordt door de vzw V.F.G.-Vereniging personen met een handicap West-Vlaanderen direct verrekend in het nog te betalen deelnamebedrag.

De tegemoetkoming wordt verleend indien de gerechtigden de bijdrage waarnaar verwezen in artikel 50 betalen en in de mate dat er beschikbare middelen zijn.

Geboorte en adoptie (15/07)

ARTIKEL 45

De dienst voorziet in volgende voordelen die toegekend worden per kind en per aangesloten ouder van baby's/peuters :

1. Een tegemoetkoming van :
€ 150,00 voor het eerstgeboren kind, tzt het eerste kind uit de (eventueel "nieuwe") relatie
€ 100,00 per volgend geboren kind

In geval van een tweeling (meerling) worden beide (alle) kinderen beschouwd als een eerstgeboren kind, zodat voor beide (alle) kinderen het recht op een geboortepremie "eerstgeboren kind" ontstaat ten belope van €150,00.

De mogelijkheid om te kunnen beschikken over dit voordeel bestaat slechts indien de leden de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 betalen en in de mate dat er beschikbare middelen zijn.

2. Aan de adoptant die in regel is met de bijdrage waarnaar verwezen in artikel 50 en die lid is op het ogenblik van de adoptie kent de dienst een tegemoetkoming toe van € 150,00 voor de eerste adoptie en € 100,00 per volgende adoptie en dit voor zover er beschikbare middelen zijn.

Gezins- en bejaardenhulp (15/05)

ARTIKEL 46

De dienst voorziet

1. In een gedeeltelijke terugbetaling van het persoonlijk aandeel voor gezinszorg die gegeven wordt in het kader van S.O.S.-hulp. Deze tegemoetkoming beperkt het persoonlijk aandeel tot maximaal € 1,50/uur en is voorzien voor maximaal 30 uren hulp per trimester. De bedoelde financiële tegemoetkoming kan enkel gegeven worden als de bedoelde gezinszorg geleverd wordt door de vzw Thuishulp, St.-Jansstraat 32, 1000 Brussel.
 - De betrokken ontvanger van de hulp moet rechthebbende zijn en gezinszorg ontvangen in het kader van S.O.S.-hulp. Reguliere gezinszorg is uitgesloten van de tegemoetkoming.
 - De tegemoetkoming van de dienst wordt slechts verleend indien de bijdrage waarnaar verwezen in artikel 50 betaald is en in de mate dat er beschikbare middelen zijn.
 - De uitbetaling gebeurt trimestrieel op basis van een uitgavenstaat per cliënt die door de vzw Thuishulp aan Bond Moyson West-Vlaanderen overgemaakt wordt.
2. In een tegemoetkoming voor kraamhulp van €7,00 per uur, met een maximum van 60 uur per kind gedurende de zwangerschap en tot 12 weken na de thuis- of polyklinische bevalling of, bij ziekenhuisbevalling, tot 12 weken na het ontslag van de baby uit het ziekenhuis.

Voorwaarden :

- Het betrokken pasgeboren kindje dient rechthebbende te zijn van Bond Moyson West-Vlaanderen. De tegemoetkoming van de dienst wordt slechts verleend indien de in artikel 50 voorziene bijdrage voor het mutualistische gezin betaald is en in de mate dat er beschikbare middelen zijn ;
 - Voor gezinszorg tijdens de zwangerschap dient er een doktersattest met betrekking tot de zwangerschap aan Bond Moyson West-Vlaanderen afgeleverd te worden.
3. In een gedeeltelijke terugbetaling per kind van het persoonlijk aandeel voor oppashulp die gegeven wordt in het kader van oppas zieke kinderen. De tegemoetkoming beperkt het persoonlijk aandeel tot maximaal €2,25/uur.

Voorwaarden :

- Kind en ouder bij wie het mutualistisch ingeschreven staat als persoon ten laste dienen allebei rechthebbende te zijn van Bond Moyson West-Vlaanderen. De tegemoetkoming van de dienst wordt slechts verleend indien de in artikel 50 voorziene bijdrage betaald is en in de mate dat er beschikbare middelen zijn;
- De financiële tegemoetkoming kan enkel gegeven worden als de gezinszorg geleverd of erkend werd door de vzw Thuishulp, St.-Jansstraat 32, 1000 Brussel;
- De leeftijd van het zieke kind dient tussen 0-12 jaar te liggen.

De uitbetaling gebeurt trimestrieel op basis van een uitgavenstaat per cliënt die door de vzw Thuishulp aan Bond Moyson West-Vlaanderen overgemaakt wordt.

Diverse uitkeringen en tegemoetkomingen

Rechtsbijstand (15/10)

ARTIKEL 47

Het ziekenfonds richt een dienst “rechtsbijstand” in voor haar leden die de bijdrage waarnaar verwezen in artikel 50 betalen.

Deze dienst heeft tot doel al haar aangesloten leden te informeren over hun rechten en verplichtingen en de verdediging te verzekeren van hun belangen in het kader van de ZIV en het welzijnswerk in het algemeen, binnen de perken van de wetten en de reglementen die in dit verband voorzien zijn, meer bepaald zoals omschreven in artikel 3, eerste lid en artikel 39 van de wet op de ziekenfondsen. De rechtsbijstand van de dienst betreffende problemen en geschillen op het vlak van Openbare Besturen kan enkel betrekking hebben op de notie “gezondheid” zoals voorzien in de wet van 6 augustus 1990.

Deze informatie en verdediging slaat op de problemen en geschillen op het vlak van :

- Getuigschriften van verstrekte hulp ;
- Ziekenhuisfacturen ;
- De erelonen van de gezondheidswerkers ;
- De beroepsverantwoordelijkheid van de gezondheidswerkers ;
- Overconsumptie ;
- Beslissingen van Openbare Besturen ;
- De inkomensgarantie ouderen ;
- Rust- en overlevingspensioen ;
- Tegemoetkomingen aan personen met een handicap ;
- Leefloon ;
- Beslissingen kinderbijslagfondsen ;
- Betwistingen inzake Sociale Zekerheid .

Worden echter uitgesloten van deze dienst : alle betwistingen tussen de aangesloten leden en/of personen ten laste en het ziekenfonds en/of de landsbond waarbij het ziekenfonds aangesloten is.

In het kader van deze dienst kan het ziekenfonds direct of via de landsbond :

- De verzekerde informeren die inlichtingen vraagt ;
- Hem raad geven ;
- Hem bijstand en/of tussenkomen in de procedure van onderhandeling met de tegenpartij met het oog op het bekomen van een minnelijke schikking ;
- Een medisch advies vragen aan de adviserend geneesheer wanneer nodig ;
- Beraadslagen en beslissen over eventuele gerechtelijke stappen ;
- De contacten leggen tussen de verzekerden, de advocaten en anderen (syndicale afgevaardigden, ...).

In het kader van de rechtshulp wordt gratis hulp verleend bij het adviseren en het gebeurlijk stellen van vragen met betrekking tot inlichtingen bij de betrokken diensten.

In het kader van rechtshulp/rechtsbijstand zal de dienst overgaan tot terugbetaling van de door de verstrekker en/of instelling aangerekende kosten voor het bekomen van kopies van medische patiëntendossiers op vraag van de patiënt en in overleg met de dienst. De tegemoetkoming is begrensd tot de wettelijk voorziene bepalingen inzake het aanrekenen van een vergoeding voor het bekomen van afschriften van medische patiëntendossiers. De terugbetaling geschiedt op basis van het door de patiënt gedetailleerd bewijs van zowel de kosten voor afschrift, als het bewijs ervan door

de patiënt. De tussenkomst is beperkt tot één verzoek tot afschrift per jaar, ongeacht de betrokken zorgverlener.

Sociaal Fonds (15/08)

ARTIKEL 48

A. Begunstigden

Het sociaal fonds heeft tot doel een financiële tegemoetkoming te verlenen aan rechthebbenden die geconfronteerd worden met uitzonderlijke en hoge kosten, ten gevolge van hun gezondheidstoestand, medische behandeling of verzorging.

Voor een tegemoetkoming komen enkel in aanmerking de rechthebbenden met een sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§ 1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

B. Voorwaarden

Voor tegemoetkoming worden in aanmerking genomen :

- Uitzonderlijk en hoge kosten, ten gevolge van de gezondheidstoestand, medische behandeling of verzorging :
 - Die niet voor tegemoetkoming in aanmerking komen in het kader van de zorgverzekering of de wet betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging ;
 - Na aftrek van de tegemoetkoming betaald of nog te betalen voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de arbeidsongevallenverzekering, het fonds voor beroepsziekten en van iedere andere vergoeding op basis van een aansluiting die wettelijk verplicht is bij hetzij een verzekering, kas, fonds, organisme of instelling ;
 - Die gemaakt werden in de periode van 12 maanden voorafgaand aan de aanvraag tot tegemoetkoming ;
- De bijdrage, verschuldigd per mutualistisch gezin en waarnaar verwezen in artikel 50 van deze statuten moet betaald zijn en er moeten beschikbare middelen zijn.

Kosten voor medische behandeling of verzorging worden enkel in aanmerking genomen op voorwaarde dat de medische noodzaak van de behandeling of verzorging kan worden aangetoond door middel van een attest van de behandelende geneesheer-specialist.

In geval van een ziekenhuisopname worden de supplementen die worden aangerekend omwille van de keuze voor verblijf op een eenpersoonskamer niet in aanmerking genomen.

C. Tegemoetkoming

De tegemoetkoming voorzien in deze dienst :

- Wordt enkel toegekend op voorwaarde dat het totale bedrag aan kosten minstens 1000 euro bedraagt ;
- Bedraagt 50% van de in aanmerking genomen kosten ten laste van de rechthebbende ;
- Is beperkt tot een maximum van 1000 euro per dossier ;
- Is beperkt tot een maximum van 1000 euro per kalenderjaar.

Onder “dossier” in de zin van dit artikel wordt verstaan : alle kosten die het gevolg zijn van éénzelfde gezondheidstoestand, medische behandeling of verzorging. Van zodra de kosten betrekking hebben op of het gevolg zijn van een nieuwe gezondheidstoestand, medische behandeling of verzorging, wordt een nieuw dossier geopend.

D. Bewijsstuk

De tegemoetkoming wordt toegekend op voorlegging van :

- een aanvraag door de rechthebbende ;
- facturen, onkostennota's die de uitzonderlijke en hoge kosten ten laste van het lid staven.

Dienst maatschappelijk werk (37)

ARTIKEL 48bis

Doel :

De dienst heeft tot doel personen die zich door ziekte, handicap, financiële of sociale kwetsbaarheid in een probleemsituatie bevinden, alsook hun mantelzorgers, hulp- en dienstverlening te bieden om hun zelfredzaamheid te verhogen, maatschappelijke integratie en participatie te bevorderen en toegang tot maatschappelijke voorzieningen te ontsluiten.

Rechthebbenden :

Deze dienst richt zich tot iedereen.

Voordeel :

De dienst geeft sociale en psychosociale hulp en verstrekt informatie en advies, in uitvoering van de desbetreffende reglementering van de bevoegde overheid.

Er worden door deze dienst geen financiële tegemoetkomingen toegekend.

Middelen :

Voor de realisatie van de voordelen die niet behoren tot de uitvoering van de verplichte verzekering, wordt de dienst volledig gefinancierd met middelen die door de bevoegde overheid ter beschikking worden gesteld.

Er wordt aan deze dienst geen ledenbijdrage toegekend.

De dienst maakt een verrichting uit in de zin van artikel 3, eerste lid b) en c) van de wet van 6 augustus 1990.

Modaliteiten :

De dienst werkt overeenkomstig de werkprincipes en richtlijnen vastgelegd in de desbetreffende reglementering van de bevoegde overheid, voor zover deze niet in strijd zijn met de wetten van 6 augustus 1990 en 26 april 2010.

Administratief centrum (98)

ARTIKEL 49

Het administratief centrum is opgesplitst in twee afzonderlijke diensten :

- administratief verreken centrum (98/1) : fungeert als verreken centrum voor de volledige verrekening van de gemeenschappelijke administratiekosten (98/1)
- administratief centrum voor de reserve administratiekosten verplichte verzekering (98/2) : innen van de bijdragen, bestemd om een eventueel mali in de administratiekosten van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, bedoeld in artikel 195, §5, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, aan te zuiveren en dit in de mate van de geïnde bijdragen (98/2).

Aan het administratief centrum (98/2) worden ook de opbrengsten en kosten toegewezen die door de Controledienst voor de ziekenfondsen werden vastgesteld.

Dienst socio-sanitaire werking (95)

ARTIKEL 49bis

De dienst heeft als doelstelling :

- het bevorderen en organiseren van thuisverzorging en het promoten en beschikbaar stellen tegen relatief lage prijzen van paramedische hulpmiddelen ;
- het organiseren van activiteiten voor kinderen, jongeren, vrouwen, gehandicapten, gepensioneerden of andere doelgroepen, het organiseren van vakanties voor kinderen en jongeren, gehandicapten en gepensioneerden;
- bijdragen tot de gezondheidsopvoeding, periodieke informatie in verband met gezondheidsvoorlichting en het verspreiden van themagerichte informatie ;
- het beschikbaar stellen van infrastructuur om de hierboven vermelde diensten mogelijk te maken

en sluit daarvoor een samenwerkingsakkoord af met de vzw Sociaal Actiefonds (S.A.F.), die als holding vzw socio-sanitaire structuren betoelaagt en collectieve acties financiert bedoeld door artikel 1, punt 5, van het koninklijk besluit van 12 mei 2011 tot uitvoering van artikel 67, zesde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) die als doel hebben het organiseren van thuisverzorging, het beschikbaar stellen van hulpmiddelen en het organiseren van activiteiten".

Het gaat meer bepaald om de ondersteuning van de volgende vzw's :

- Thuiszorg Bond Moyson West-Vlaanderen (ON 413.903.651); met als doel zowel op curatieve als op preventieve wijze actief te zijn op het vlak van de medische- en sociale welzijnszorg ;
- Thuishulp (ON 416.337.460) met als doel voorzieningen op te richten en te ondersteunen met betrekking tot de thuiszorg in de ruimste betekenis en initiatieven te ontwikkelen van gezondheidsbevorderende, gezinsondersteunende en gezinsvervangende aard ;
- Voluntas (ON 454.360.866) met als doel het stimuleren van georganiseerd vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector ;
- De Rode Mantel (ON 458.460.107) met als doel het stimuleren van georganiseerd vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector ;
- Joetz (ON 432.501.521) met als doel de gezondheidspromotor, -activist en -communicator voor alle kinderen en jongeren te zijn ;
- VIVA West-Vlaanderen (ON 461.201.841) met als doel in te spelen op de fysieke, medische, sociale, culturele en geestelijke behoeften van vrouw, kind en gezin ;
- VFG – Vereniging personen met een handicap West-Vlaanderen vzw (ON 434.929.786) met als doel :
 - Het bevorderen van het sociaal, moreel en cultureel welzijn van personen met een handicap ;
 - Het activeren van een ware maatschappelijke integratie van personen met een handicap.
- S-Plus West-Vlaanderen (ON 417.453.158) met als doel in te spelen op de fysieke, psychische, materiële, sociaal-culturele en morele belangen van de senioren.

- S-Sport//Recreas (ON 451.743.450) met als doel, het ondersteunen van sportclubs en het organiseren van sportactiviteiten bieden we een recreatief sport- en bewegingsaanbod voor jong en oud én voor personen met en zonder handicap.
- Het Socialistisch Volkshuis (ON 405.531.561) met als doel middelen te voorzien voor instellingen, verenigingen en diensten waarvan de doelstellingen verenigbaar zijn met die van de Socialistische Mutualiteit.
- Socialistisch Gezondheidsfonds (ON 428.859.368) met als doel middelen te voorzien voor instellingen, verenigingen en diensten waarvan de doelstellingen verenigbaar zijn met die van de Socialistische Mutualiteit.
- De Barkentijn (ON 428.405.228) met als doel bij te dragen tot de bevordering van het sociaal toerisme.
- Sociale Dienst voor Zelfstandigen (SODI) (ON 451.851.734) met als doel het verstrekken van informatie aan en begeleiden van zelfstandigen.
- Bond Moyson Woonzorg West-Vlaanderen met als doel zowel permanente als tijdelijke opvang en verzorging van ouderen en zorgbehoevenden te organiseren, ondermeer door permanent of tijdelijk toezicht en hulp bij het wonen.

Voor het jaar 2020 werd voor de ondersteuning van de volgende vzw's een bedrag toegekend van 652.377,87, verdeeld als volgt :

- Voluntas (ON 454.360.866) met als doel het stimuleren van georganiseerd vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector : €5.800
- De Rode Mantel (ON 458.460.107) met als doel het stimuleren van georganiseerd vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector : €8.600
- Joetz (ON 432.501.521) met als doel de gezondheidspromotor, -activist en – communicator voor alle kinderen en jongeren te zijn : € 120.000
- VIVA - SVV vzw (ON 412.830.713) met als doel in te spelen op de fysieke, medische, sociale, culturele en geestelijke behoeften van vrouw, kind en gezin : €70.700
- VFG vzw (ON 416.912.136) – met als doel :
 - Het bevorderen van het sociaal, moreel en cultureel welzijn van personen met een handicap ;
 - Het activeren van een ware maatschappelijke integratie van personen met een handicap: €247.000

- S-Plus vzw (ON 409.572.206) met als doel in te spelen op de fysische, psychische, materiële, sociaal-culturele en morele belangen van de senioren : € 150.000
- = S-Sport//Recreas (ON 451.743.450) met als doel, met als doel het ondersteunen van sportclubs en het organiseren van sportactiviteiten bieden we een recreatief sport- en bewegingsaanbod voor jong en oud én voor personen met en zonder handicap: €76.000
- Sociale Dienst voor Zelfstandigen (SODI) (ON 451.851.734) met als doel het verstrekken van informatie aan en begeleiden van zelfstandigen : € 21.477,87

Voor het jaar 2021 wordt voor de ondersteuning van de volgende vzw's een bedrag toegekend van maximaal € 290.000 , verdeeld als volgt :

- Voluntas (ON 454.360.866) met als doel het stimuleren van georganiseerd vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector : maximaal €6.500
- De Rode Mantel (ON 458.460.107) met als doel het stimuleren van georganiseerd vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector : maximaal €3.500
- Joetz (ON 432.501.521) met als doel de gezondheidspromotor, -activist en – communicator voor alle kinderen en jongeren te zijn : maximaal €175.000
- S-Sport//Recreas (ON 451.743.450) met als doel, met als doel het ondersteunen van sportclubs en het organiseren van sportactiviteiten bieden we een recreatief sport- en bewegingsaanbod voor jong en oud én voor personen met en zonder handicap: maximaal €100.000
- Sociale Dienst voor Zelfstandigen (SODI) (ON 451.851.734) met als doel het verstrekken van informatie aan en begeleiden van zelfstandigen : maximaal €5.000

Door de betoelaagde entiteiten worden op geen enkele wijze voordelen toegekend aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteiten kunnen richten.

Elk lid zal op eenvoudig verzoek alle mogelijke informatie ontvangen met betrekking tot de in uitvoering van het samenwerkingsakkoord dat is afgesloten in het kader van de betoelaging van socio-sanitaire structuren, de begroting en de jaarrekening ervan, alsook het verslag van de revisor belast met de controle van de holding-vzw.

HOOFDSTUK VI : bijdragen

ARTIKEL 50

De bijdragen die dienen te worden betaald door de in artikel 9 bepaalde categorieën van leden en die overeenkomstig artikel 3bis van de wet van 6 augustus 1990 verschuldigd zijn per jaar, zijn diegenen zoals opgenomen in de bijdragetabel van het programma Etac.

ARTIKEL 51

De bijdragen die dienen te worden betaald door de in artikel 9 bepaalde categorieën van leden voor :

- a) de diensten ingericht door de landsbond en waarbij het ziekenfonds is aangesloten
- b) de diensten ingericht door de Maatschappij van Onderlinge Bijstand "Solidariteit" waarbij het ziekenfonds is aangesloten

zijn diegenen zoals opgenomen in de bijdragetabel van het programma Etac.

ARTIKEL 52

De ontvangsten van elke dienst bestaan uit :

- de bijdragen waarnaar verwezen in artikel 50 ;
- de toelagen van de Openbare Besturen ;
- de giften en legaten alsook de verschillende ontvangsten en opbrengsten voor elke dienst bestemd .
- de aan elke dienst toekomende intresten en winsten op aangekochte of verkochte titels.

Overeenkomstig artikel 78, eerste lid, punten 3 en 4°, van het koninklijk besluit van 21 oktober 2002 tot uitvoering van artikel 29, §§ 1 en 5, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen, worden de financiële opbrengsten verdeeld onder de diensten en groepen van diensten van de aanvullende verzekering op grond van het bedrag, bij het begin van het boekjaar, van de beschikbaarheden van deze verschillende diensten of groepen van diensten. Indien de som van deze beschikbaarheden negatief is, wordt geen enkel aandeel toegekend, maar kan aan deze dienst of groep van diensten een debetintrest worden aangerekend a rato van de gemiddelde intrestvoet van de opbrengst van de beleggingen, voor het desbetreffende boekjaar.

Elke dienst moet de verliezen op titels en de uitgaven welke voortspuiten uit de toepassing van de huidige statuten dragen overeenkomstig artikel 78, eerste lid, punten 3 en 4°, van het koninklijk besluit van 21 oktober 2002 tot uitvoering van artikel 29, §§ 1 en 5, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen.

Voor elke dienst moet een afzonderlijke resultatenrekening worden bijgehouden. De boekhouding zal geschieden overeenkomstig de bepalingen van artikel 29 van de wet van 6 augustus 1990.

De technische opbrengsten en kosten, met name de opbrengsten en de kosten die ingevolge hun aard direct betrekking hebben op een welbepaalde dienst van de aanvullende verzekering, zoals de bijdragen, de toelagen van de openbare machten, de prestaties, worden rechtstreeks aan deze dienst toegerekend.

De andere kosten dan de technische kosten, inzonderheid de personeelskosten, de kosten inzake infrastructuur en uitrusting en de overige bedrijfskosten, worden toegerekend, enerzijds aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en anderzijds aan de verschillende diensten of groepen van diensten van de aanvullende verzekering, op grond van een analyse van de effectieve kosten die betrekking hebben op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, en op elkeen van de diensten of groepen van diensten van de aanvullende verzekering.

HOOFDSTUK VII : Boekhoudkundige en financiële bepalingen

ARTIKEL 53

Het ziekenfonds houdt de boekhouding bij overeenkomstig de bepalingen in artikel 29 van de wet van 6 augustus 1990 en de aansluitende Koninklijke Besluiten

ARTIKEL 54

Het boekjaar valt samen met het kalenderjaar. Na afsluiting van het boekjaar wordt de jaarrekening opgemaakt volgens een model dat door de Koning wordt vastgelegd. Binnen de bij wet voorziene tijd wordt deze jaarrekening overgemaakt aan de Controledienst.

ARTIKEL 55

De externe boekhoudkundige controle geschiedt onder de voorwaarden voorzien in de wet van 21 februari 1985 op het bedrijfsrevisoraat door een in het kader van de wet van 6 augustus 1990 erkend bedrijfsrevisor overeenkomstig de artikelen 32 tot en met 37 van dezelfde wet.

De Algemene Vergadering stelt één of meer bedrijfsrevisoren aan die gekozen worden uit een door de Controledienst opgestelde lijst van erkende revisoren, leden van het Instituut der Bedrijfsrevisoren en waarop de Wet van 21 februari 1985 van toepassing is.

Deze aanstelling geldt voor een hernieuwbare termijn van drie jaar.

ARTIKEL 56

Onverminderd andere opdrachten waarmee zij door de Controledienst kunnen worden belast, controleren de revisoren :

- de nauwkeurigheid en de volledigheid van de boekhouding, alsook van de jaarrekeningen die door het ziekenfonds aan de Controledienst bij toepassing van deze wet moeten worden overgezonden;
- het aangepaste karakter en de werking van de administratieve en boekhoudkundige organisatie en van de interne controle.

De revisoren kunnen te allen tijde ter plaatse inzage nemen van de boeken, brieven, notulen en van alle documenten en geschriften die zij nodig achten voor de uitvoering van hun opdracht.

Zij kunnen van de bestuurders, van de gemachtigden en van de aangestelden van het ziekenfonds alle opheldering en inlichtingen vorderen en alle verificaties verrichten die zij nodig achten voor de uitvoering van hun opdracht. Zij kunnen van de bestuurder vorderen in het bezit te worden gesteld van inlichtingen betreffende publiekrechtelijk of privaatrechtelijke rechtspersonen waarmee het ziekenfonds een samenwerkingsakkoord heeft gesloten, voor zover zij deze inlichtingen nodig achten om de financiële toestand van het ziekenfonds te controleren.

ARTIKEL 57

De revisoren stellen jaarlijks een omstandig verslag op over de resultaten van hun controles, dat meer in bijzonder vermeldt :

- hoe de controletaken werden verricht en of alle gevraagde ophelderingen en inlichtingen werden verkregen ;
- of de boekhouding is gevoerd en de jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de voorschriften die daarop van toepassing zijn ;
- of naar hun oordeel de jaarrekening een getrouw beeld geeft van het vermogen, van de financiële toestand en van de resultaten van het ziekenfonds.

In dit verslag vermelden en rechtvaardigen de revisoren nauwkeurig en duidelijk het voorbehoud en de bezwaren die zij menen te moeten maken. In het andere geval vermelden zij uitdrukkelijk geen bezwaar noch voorbehoud te maken.

Het controleverslag wordt gevoegd bij de jaarrekening die ter goedkeuring wordt voorgelegd aan de Algemene Vergadering van het ziekenfonds.

De revisoren wonen de Algemene Vergadering bij wanneer deze beraadslaagt over een door hen opgemaakt verslag. Ze hebben het recht op de Algemene Vergadering het woord te voeren in verband met de vervulling van hun taak.

ARTIKEL 58

De bepalingen van de gecoördineerde wetten op de handelsvennootschappen die betrekking hebben op de onverenigbaarheid, de bezoldiging, de duur van het mandaat, de ontslagregeling, de aansprakelijkheid en de strafsancties in hoofde van de commissarissen van handelsvennootschappen, zijn van overeenkomstige toepassing op de revisoren bedoeld in artikel 63.

ARTIKEL 59

Het maatschappelijk vermogen mag niet aangewend worden voor doeleinden, andere dan die uitdrukkelijk bij deze statuten zijn bepaald.

ARTIKEL 60

Het maatschappelijk vermogen dient belegd te worden volgens de modaliteiten voorzien in de wet van 6 augustus 1990 en haar uitvoeringsbesluiten.

ARTIKEL 61

Voor 30 september van het jaar zal door de Raad van Bestuur een omstandig ontwerp van financieel verslag van het voorbije werkingsjaar opgemaakt en ter goedkeuring voorgelegd worden aan de Algemene Vergadering.

Onverminderd de bepalingen van artikel 17 van de wet van 6 augustus 1990, zal dit verslag minstens volgende elementen bevatten :

- voor de dienst bedoeld in artikel 2 a) van deze statuten, de rapporteringsdocumenten die bij afsluiting aan de Landsbond moeten worden medegedeeld ;
- voor elke dienst bedoeld in artikel 2 b) van deze statuten de jaarrekening zoals voorzien in de wet van 06 augustus 1990 en haar uitvoeringsbesluiten.

ARTIKEL 62

Voor 15 december zal door de Raad van Bestuur een begroting voor het komende jaar worden voorgelegd die betrekking heeft op de diensten, bedoeld in artikel 2 b) van deze statuten. Daarin moet minstens zijn opgenomen en dit voor elke dienst afzonderlijk :

- de voorziene bijdrage ;
- de voorziene subsidies ;
- de voorziene intrestinkomsten ;
- te voorziene andere inkomsten ;
- de voorziene uitgaven eigen aan de dienst ;
- de voorziene administratiekosten voor de dienst ;
- te voorziene andere uitgaven ;
- het voorziene werkingsresultaat ;
- de hypothesen die leiden tot de hierboven genoemde grootheden.

ARTIKEL 63

Voor 15 december zal door de Raad van Bestuur een begroting voor het komende jaar worden voorgelegd die betrekking heeft op de administratiekosten van de dienst, bedoeld in artikel 2 a) van deze statuten. Deze moet per lijn van het document voorzien bij artikel 318 van het K.B. van 04 november 1963 een prognose geven van de betrokken rubrieken met telkens vermelding van de hypothesen die aan bedoelde prognose ten grondslag liggen.

HOOFDSTUK VIII : Wijzigingen aan de statuten, fusie, ontbinding en vereffening, verdeling van de gelden.

ARTIKEL 64

De statuten van het ziekenfonds kunnen enkel worden gewijzigd door de algemene vergadering die hiertoe overeenkomstig de in artikel 16 van de wet betreffende de ziekenfondsen bepaalde regels wordt bijeengeroepen, en die overeenkomstig de bij de wet en de statuten bepaalde vormen beraadslaagt.

Er kan enkel tot statutenwijziging worden besloten indien de helft van de leden aanwezig en vertegenwoordigd is en de beslissing met een meerderheid van twee derde van de uitgebrachte stemmen wordt genomen.

Zo het vereiste aanwezigheidsquorum niet is bereikt, kan overeenkomstig de in artikel 16 van de wet betreffende de ziekenfondsen bepaalde regels een tweede vergadering worden bijeengeroepen, die geldig over dezelfde agenda beraadslaagt, ongeacht het aantal aanwezige en vertegenwoordigde leden.

ARTIKEL 65

Het ziekenfonds, kan fusioneren met een ziekenfonds van dezelfde landsbond.

De fusie maakt het voorwerp uit van een beraadslaging van de algemene vergadering van het betrokken ziekenfonds, die hiertoe speciaal wordt bijeengeroepen.

De bepalingen van de wet betreffende de ziekenfondsen van 6 augustus 1990 zijn hierop van toepassing.

Het bericht van bijeenroeping vermeldt :

- de redenen van de fusie ;
- de rechten en verplichtingen van de betrokken ziekenfondsen en van de betrokken landsbonden, van hun leden en van de personen te hunnen laste ;
- de bestemming van de maatschappelijke fondsen ;
- de statutenwijzigingen of de nieuwe statuten ;
- de vormen en de voorwaarden van de fusie.

De fusie van ziekenfondsen treedt in werking vanaf 1 januari van het kalenderjaar dat volgt op de goedkeuring door de Controledienst voor de ziekenfondsen.

ARTIKEL 66

Het ziekenfonds kan ontbonden worden door een beslissing van de algemene vergadering die daartoe speciaal wordt bijeengeroepen.

De bepalingen van de wet betreffende de ziekenfondsen van 06 augustus 1990 zijn hierop van toepassing.

Het bericht van bijeenroeping vermeldt :

- de redenen voor de ontbinding ;
- de meest recente financiële toestand van het betrokken ziekenfonds of de landsbond ; vastgesteld op een datum die niet meer dan drie maanden teruggaat ;
- het verslag van de revisor over deze toestand. Dit verslag toont in het bijzonder aan of een financiële toestand zoals vastgesteld volledig en getrouw is opgesteld ;
- de voorwaarden van de vereffening ;
- het (de) voorstel(len) betreffende de bestemming van de eventuele overblijvende activa.

De algemene vergadering die tot de ontbinding van het ziekenfonds besluit, wijst één of meer vereffenaars aan, onder de revisoren, opgenomen op de door de controledienst opgestelde lijst.

ARTIKEL 67

Ingeval van stopzetting en ontbinding van één of meerdere diensten bedoeld in artikel 3, b) en c) van de wet van 6 augustus 1990 en artikel 67, vijfde lid van de wet van 26 april 2010, worden de overblijvende activa bij voorrang aangewend voor de betaling van de voordelen ten gunste van de leden.

De beslissingen van de algemene vergadering betreffende de stopzetting van de diensten en de bestemming van de overblijvende activa vallen onder de toepassing van artikel 10, 11 en 12, §1, derde lid van de wet van 6 augustus 1990.

In geval van ontbinding van het ziekenfonds worden de overblijvende activa van zijn diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid b) en c) van de wet van 6 augustus 1990 en in artikel 67, vijfde lid van de wet van 26 april 2010 bij voorrang aangewend voor de betaling van de voordelen ten gunste van de leden van wie het recht op prestaties inging voor de datum van ontbinding. Indien uit de rekeningen van de vereffening blijkt dat na de betaling van alle schulden en de consignatie van de gelden verschuldigd aan sommige schuldeisers er overblijvende activa zijn, krijgen deze de bestemming zoals beslist door de algemene vergadering die beslist tot ontbinding van het ziekenfonds, met in achtname van de statutaire doelstellingen van dat ziekenfonds.

ARTIKEL 68

De datum van inwerkingtreding van deze statuten is 01 oktober ~~juli~~ 2021, met uitzondering van:

- de wijzigingen aan de artikelen 10 t.e.m. 26 bis en de artikelen 28 t.e.m. 34 treden slechts in werking voor de verkiezing met betrekking tot de betrokken mandaten met het oog op de vernieuwing, in 2022 en in de daaropvolgende jaren, van de samenstelling van de algemene vergadering en van de raad van bestuur van het ziekenfonds,
- wijzigingen aan het artikel 32 treden pas in werking op hetzelfde moment als de overeenkomstige wijziging van de wet van 6 augustus 1990.

- de wijzigingen aan artikel 9 die van toepassing zijn vanaf 01.01.2021

Betreft : tegemoetkoming inschrijvingsgeld bewegingssporten

- Aikido
- Aerobic
- Autosport (Rally, slalom, karting)
- Klimmen
- American Football
- Atletiek
- Badminton
- Baseball
- Basketball
- Biatlon
- Biljarten
- Bobsleeën
- Boksen
- Boogschieten/kleiduifschieten
- Bowling
- Cricket
- Conditietraining
- Curling
- Dansen
- Darts
- Duathlon
- Duiken
- Estafette
- Figuurtraining
- Flagball
- Fietsen/fietsinitiatie
- Fitness
- Floorball/floorhockey
- Frisbee
- Gevechtssport (aikido, aikikai, kung fu, kickbox, capoeira, aki no jutsu, arnis kali escrima, kempo-kempo)
- Gewichtheffen/powerlifting
- Golf
- Gymnastiek
- Handbal
- Hondensport
- Honkbal
- Hockey
- IJshockey (onderwaterhockey, rinkhockey, in-line hockey, rollhockey)
- IJsschaatsen
- Jiu jitsu

- Judo
- Kaatsen/kaatsbal
- Kano- en kajakvaren
- Karate
- Katapultschieten
- Kickbike
- Klim- en bergsporten (klimmen (muur-, rots-, berg-), alpinisme)
- Kendo
- Korfbal
- Krachtbal
- Krulbollen
- Lacrosse
- Langlaufen
- Lopen
- Moderne vijfkamp
- Motorrijden (motorcross)
- Mountainbike/BMX/VVT
- Netbal
- Nordic Walking
- Oriëntatiewedstrijden
- Paardrijden
- Paintball
- Parachutisme/skydiving
- Petanque – Boccia
- Racquetball
- Reddend zwemmen
- Rodelen
- Roeien
- Rolschaatsen (inline skating, acrobatic skaten, skateboarden, toertochskaten, rink hockey, inline hockey)
- Rope Skipping
- Rugby
- Schermen
- Schieten (Olympisch)
- Schoonspringen
- Skeeleren
- Skiën
- Snowboarden
- Softbal
- Speleologie
- Sportvissen
- Spinning
- Squash
- Surfen
- Survival
- Synchronzwemmen
- Taekwondo
- Tai Chi
- Tafeltennis

- Tennis, minitennis
- Triatlon
- Touwtrekken
- Unihoc
- Vinkensport
- Vlaamse traditionele sporten: balboogschieten, beugelen, buksschieten, curve bowls, flessenschieten, gaaiabol, golfbiljart, klepschieten, kruisboog, krulbol, liggende wip, manchetbaankegelen, paapgooien, paggooien, schaarbaankegelen, sjoelen, staande wip, struifvogel, trabol
- Voetbal
- Volleybal
- Wandelen
- Watergewenning
- Waterpolo
- Waterski
- Wielrennen
- Worstelen
- Wushu
- Yoga
- Zeilen
- Zeilwagenrijden
- Zwemmen (alle mogelijke varianten van watersport zoals snorkelen, waterballet, aquagym, zweminitiatie)
- Zwerkbal/quidditch
- Alle bovenstaande sporten aangepast aan personen met een handicap

Maken dienst uit, zoals bedoeld in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering, die geen verrichtingen zijn en die niet tot doel hebben om een recht op tussenkomst te creëren wanneer zich een onzekere en toekomstige gebeurtenis voordoet :

1. Administratief centrum voor de reserve administratiekosten verplichte verzekering (98/2)
2. Socio-sanitaire werking (95)
3. Periodieke informatie aan leden (81)
4. Dienst maatschappelijk werk(37)

BIJLAGE BIJ DE STATUTEN (artikel 43,17) VAN ZIEKENFONDS 309
BOND MOYSON WEST-VLAANDEREN
PRESIDENT KENNEDYPARK 2, 8500 KORTRIJK

Betreft : tegemoetkoming in het kader van oncologische revalidatie.

Instellingen die in aanmerking komen:

Oncologisch revalidatiecentrum Koninklijke Villa
Koningsstraat 79
8400 Oostende

Zorghuis Gent
Coupure Rechts 262-272
9000 Gent

Zorghuis Oostende
Pater Pirelaan 6
8400 Oostende