



Ziekenfonds: "Liberale Mutualiteit van Brabant", nr. 403
Koninginneplein 51-52
1030 Brussel

Statuten

Gecoördineerde versie van kracht op 1 juli 2017

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

- Op 24/06/2017 beslist door de algemene vergadering van het ziekenfonds;
- Op 14/09/2017 goedgekeurd door de Raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Het ziekenfonds is aangesloten:

- bij de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, waarvan de statuten beschikbaar zijn op de website ervan met het volgende adres: <http://www.lm.be>.
- bij de maatschappij van onderlinge bijstand Zorgkas van de Liberale Mutualiteiten, waarvan de statuten beschikbaar zijn op de website van het ziekenfonds met het volgende adres: <http://www.lm.be>

ZIEKENFONDS : Liberale Mutualiteit van Brabant

Gevestigd te : 1030 Brussel, Koninginneplein, 51-52

Erkend bij Koninklijk Besluit van 29 november 1913
(Belgisch Staatsblad van 12 februari 1914)

STATUTEN

(in voege vanaf 1 juli 2017)

Goedgekeurd bij ministerieel besluit
(Belgisch Staatsblad van 8 september 1992)

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994,

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

Na beraadslaging van de algemene vergadering, samengekomen op 1 december 1991 en ten slotte van de algemene vergadering, samengekomen op 24 juni 2017, werd er beslist, met de bij de wet vereiste aanwezigheidsquorum en meerderheid van stemmen, om de statuten van het ziekenfonds als volgt vast te leggen
:

HOOFDSTUK I

Stichting - benaming - doeleinden Maatschappelijke zetel en omschrijving van het ziekenfonds

Artikel 1

Een ziekenfonds is gesticht te Brussel op 24 augustus 1913 onder de benaming : "Herverzekeringsverbond der Liberale Mutualistische verenigingen van het arrondissement Brussel". Deze benaming werd gewijzigd in "Herverzekeringsverbond der erkende Liberale Mutualiteiten van de Provincie Brabant" (benaming bekrachtigd bij Koninklijk Besluit van 10/12/1928) en daarna in "Verbond der Liberale Mutualiteiten van Brabant" (benaming bekrachtigd bij Koninklijk besluit van 21/06/1960). Bij beslissing van de algemene vergadering van 1 december 1991, werd de benaming tenslotte gewijzigd in "Liberale Mutualiteit van Brabant".

Het ziekenfonds werd destijds erkend bij koninklijk besluit van 29 november 1913 (B.S. 12/02/1914), 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 van onderlinge bijstand.

In zijn betrekkingen met derden kan het ziekenfonds gebruik maken van volgende afkorting: LIB. MUT. BRAB.

Artikel 2

A. De doeleinden van het ziekenfonds zijn :

- a) In het kader van artikel 3, eerste lid, a) en c) van de wet van 6 augustus 1990 : het deelnemen aan de uitvoering van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, waartoe haar de toelating werd gegeven door de landsbond waarbij ze is aangesloten sedert haar oprichting en het verlenen van de nodige hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand bij het vervullen van deze opdracht.

De uitvoering van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering brengt mee dat het ziekenfonds instaat voor de terugbetaling, hetzij rechtstreeks, hetzij via de betalende derde, van de geneeskundige verstrekkingen verstrekt aan hun leden of de personen te hunnen laste zowel op het vlak van verstrekkingen artsen, tandartsen en paramedici alsmede verstrekkingen en opnames in medico-sociale instellingen aan de leden of de personen te hunnen laste.

Daarnaast zal het ziekenfonds ook instaan voor de uitbetaling van de uitkeringen ingevolge primaire arbeidsongeschiktheid en van de uitkeringen aan de invalide werknemers en zelfstandigen, het uitbetalen van de uitkeringen wegens ouderschapsrust, het tussenkomen in de begrafeniskosten, alsmede voor de voorlichting, begeleiding en bijstand die met deze activiteiten gepaard gaan.

Al deze werkzaamheden en de controle erop gebeuren in uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en haar uitvoeringsbesluiten of van artikel 3, 1^{ste} lid, c) van de wet van 6 augustus 1990.

De uitvoering van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering geschiedt onder de verantwoordelijkheid van de landsbond.

Het ziekenfonds gaat de verbintenis aan zich te houden aan de bepalingen van de wet, de statutaire bepalingen en de richtlijnen van de landsbond.

b) In het kader van artikel 3, alinea 1, b) en c) van dezelfde wet van 6 augustus 1990 gewijzigd door de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) alsmede in het kader van artikel 67, vijfde lid, van de voornoemde wet van 26 april 2010 :

1. het toekennen van tegemoetkomingen, voordelen en uitkeringen aan hun leden en de personen te hunnen laste en het verlenen van de nodige hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand met betrekking tot :

1.1. medische en paramedische verzorging waaronder de hiernavolgende diensten ressorteren :

- Logopedie
- Pedicure
- Verzorgingsmateriaal
 - Diabetes
 - Stomamateriaal
 - Sondagemateriaal
- Brillen en prothesen
 - Pruik
 - Oordoppen
- Diverse medische verstrekkingen
 - Vaccins
 - Mammografie
 - Preventief onderzoek tegen prostaatkanker
 - Ijsskap
 - Botdensitometrie
 - Anticonceptiemiddelen
 - Anti-luizenproducten
 - Remgeld - [Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017](#)

1.2. intramurale verzorging waaronder de hiernavolgende diensten ressorteren :

- Herstel- en rustverblijven
- Zorgverblijven - dagopvang
 - Zorgverblijven
 - Dagopvang
- Hospitalisatie - begeleidende personen

1.3. thuiszorg

- ⇒ Doorverwijzing
- ⇒ Individuele tegemoetkomingen waaronder de hiernavolgende diensten ressorteren :
 - Verzorging aan huis
 - Thuisoppas zieke kinderen
 - Thuisverpleging die niet wordt terugbetaald in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
 - Kraamzorg
 - Gezins- en bejaardenhulp / poetshulp
 - ⇒ Uitleendienst / Personenalarmtoestellen

- Uitleendienst
 - Personenalarmtoestellen
- 1.4. vervoer en verplaatsingskosten waaronder de hiernavolgende dienst ressorteert :
 - Ziekenvervoer
 - 1.5. eenmalige uitkeringen waaronder de hiernavolgende dienst ressorteert:
 - Geboorte - adoptie
 - Cadeaucheque of geboortepremie en geboortepakket
 - Tegemoetkoming in de aankoop van luiers
 - Positioneringskussen - [Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017](#)
 - Niet-invasieve prenatale test NIPT - [Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017](#)
 - 1.6. diverse uitkeringen en tegemoetkomingen waaronder de hiernavolgende dienst ressorteert :
 - Sociaal fonds
 - 1.7. welzijn waaronder de hiernavolgende diensten ressorteren :
 - Jeugd – individuele tegemoetkomingen
 - Gezondheidsopvoeding en invalidenwerking
 - 1.8. voorlichting waaronder de hiernavolgende diensten ressorteren :
 - Rechtsbijstand en hulpverlening
 - Periodieke informatie aan de leden
 - Sociale bijstand - Besturen van drie Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk, alsmede van Regionale Dienstencentra
2. de oprichting van een dienst die als voorwerp heeft om de socio-sanitaire structuren jeugd en senioren te betoelagen
 3. de oprichting van een dienst financiering van collectieve acties, hetzij de dienst patrimonium
 4. de oprichting van een administratief centrum – codenummer classificatie 98/2 – met als doelstelling
 - de inning van de bijdragen, bestemd om een eventueel mali in de administratiekosten van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan te zuiveren
 - de toewijzing van de kosten en opbrengsten die door de Controledienst werden vastgelegd
 5. de diensten en verrichtingen vermeld onder punten 1, 2, 3 en 4 van onderhavig artikel 2 A. b) zijn de “aanvullende diensten” van het ziekenfonds
- c) de oprichting van een centrum dat als doelstelling heeft om op te treden als verdeelcentrum voor de gemeenschappelijke werkingskosten ;
Dit centrum wordt genaamd “administratief verdeelcentrum” – codenummer classificatie 98/1.
- d) In het kader van artikel 68, 1° van de wet van 26 april 2010 en artikel 1, 3°, van de wet van 27 maart 1995 : het ten opzichte van leden verrichten van activiteiten van verzekeringsbemiddeling in de zin van artikel 1, 1°, van voormelde wet van 27 maart 1995 betreffende 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 verzekeringsondernemingen, evenals een dekking, op bijkomende wijze, van de risico's die behoren tot de hulpverlening zoals bedoeld in tak 18 van bijlage 1 van voornoemd koninklijk besluit, georganiseerd door

verzekeringsmaatschappijen van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 43bis §5 of in artikel 70 §§6 of 7 van de wet van 6 augustus 1990.

- e) De aansluiting bij de voornoemde diensten heeft een verplichtend karakter.
- f) In overeenstemming met artikel 67, eerste lid, h), en 6^{de} lid, van de voornoemde wet van 26 april 2010, worden de prestaties in het kader van de diensten en verrichtingen aangeboden volgens de beschikbare middelen.

B. Het ziekenfonds heeft eveneens tot doel :

- a) de leden te laten genieten van de diensten en verrichtingen georganiseerd – onder andere voor ons ziekenfonds – door de landsbond waarbij het aangesloten is ;
Het verplichtend karakter van de aansluiting bij de diensten en verrichtingen georganiseerd – onder ander voor ons ziekenfonds – door de Landsbond wordt vermeld in haar statuten.
- b) de bijdrage te innen voor het reservefonds ingericht door de landsbond.

C. Teneinde de diensten vermeld onder punt A te organiseren, kan het ziekenfonds samenwerken met publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen. Hiertoe wordt een samenwerkingsakkoord afgesloten overeenkomstig de bepalingen van artikel 43 van de wet van 6 augustus 1990.

Artikel 3

De maatschappelijke zetel van het ziekenfonds is gevestigd te Schaarbeek en zijn werkingsgebied strekt zich uit over het volledig Belgisch grondgebied.

Het ziekenfonds richt zich tot al de personen die in België hun hoofdverblijfplaats hebben, alsmede tot :

- de personen die hun hoofdverblijfplaats in het buitenland hebben, doch aan de Belgische sociale zekerheid onderworpen zijn ;.
- de Belgische militairen of diplomaten die in het buitenland verblijven voor zover zij onderworpen zijn aan de Belgische verplichte verzekering.

Artikel 4

Het ziekenfonds is aangesloten bij de Landsbond van Liberale Mutualiteiten waarvan de sociale zetel gevestigd is 25, Livornostraat te 1050 Brussel.

Artikel 5

Volgende maatschappijen van onderlinge bijstand waren op 31 december 1990 aangesloten bij het voormalig Verbond der Liberale Mutualiteiten van Brabant, voldeden aan de voorwaarden gesteld bij artikel 70 §1 van de wet van 6 augustus 1990 en gezien het akkoord van het ziekenfonds gegeven door de algemene vergadering van 1 juni 1991 en het akkoord van de landsbond, gegeven door de algemene vergadering van 25 juni 1991, behielden hun hoedanigheid van maatschappij van onderlinge bijstand en dit tot 1 januari 1996 - datum waarop ze van rechtswege ontbonden worden krachtens het K.B. van 18 oktober 1995 (B.S. 21/11/1995) :

1. "De Blauwe Bloem" - Antwerpsesteenweg 30, 1000 Brussel
2. "L'Entraide-Steunt Elkander" - Kortenberglaan 71 - 1040 Brussel

3. "Le Bleuët" - Malibransstraat 15, 1050 Brussel
4. "De Vrije Werklieden" - Nieuwstraat 29-31, 3300 Tienen
5. "Personeel der Raffinerie Tirlemontoise" - Aandorenstraat 9, 3300 Tienen.

Artikel 6

1. Het ziekenfonds is als volgt opgedeeld in 37 afdelingen :

- a) 36 lokale afdelingen, ook mutualiteitsafdelingen genoemd :

- La Ruche Liberale - Anderlecht
- Liberale Mutualiteit - Afdeling Oudergem
- Caisse de Prévoyance - Brussel
- U.L.O. - Brussel
- De Blauwe Bloem - Brussel
- Liberaal Welzijn - Brussel
- L'Utilité - Clabecq
- Werkmansbond - Diegem
- Hulp en Arbeid - Diest
- La Prévoyance - Vorst
- Mutualité Libérale - Section Genappe
- Les Prévoyants - Grez-Doiceau
- Help U Zelve - Grimbergen
- Liberale Voorzorg - Halle
- Werkmansbond - Hoeilaart
- Le Bleuët - Elsene
- L.O.F. - Molenbeek
- Les Ouvriers Indépendants – Héléciné
- La Prévoyance - Rebecq
- Liberale Mutualiteit - afdeling Sint-Gillis
- Union Libérale - Schaerbeek
- De Vrede – Jette
- De Vrije Werklieden - Tienen
- Personeel der Raffinerie Tirlemontoise - Tienen
- Liberale Ziekenbeurs - Vilvoorde
- Aide et Solidarité - Wavre
- De Biekorf - Zaventem
- Sociaal Welzijn - Kampenhout
- Liberté et Progrès - Vorst
- Les Ouvriers Indépendants - Jodoigne
- Libertas - Ukkel
- Steunt Elkander - Brussel
- Association Brabançonne - Brussel
- Liberale Volkslievende Bond - Leuven
- De Korenbloem - Aarschot
- De Liberale Vakman - Leuven

Met het oog op een optimale samenwerking kan de raad van bestuur sommige van deze lokale afdelingen samenvoegen tot bestuurlijke entiteiten en ze onderbrengen in één gebouw of kantoor.

- b) een bestuurlijke afdeling "hoofdzetel".

2. Teneinde de coördinatie tussen het ziekenfonds en de lokale afdelingen te bevorderen, wordt/kan een afdelingscoördinator alsmede in elk dezer een voorzitter en een secretaris aangeduid/worden. Deze aanduiding gebeurt door de raad van bestuur van het ziekenfonds.

De functie van voorzitter mag niet waargenomen worden door een personeelslid van de afdeling.

Daarenboven mag de functie van voorzitter, van coördinator of van secretaris niet waargenomen worden door een persoon die ingeschreven is, hetzij in de lijst van de F.S.M.A. van de tussenpersonen in de verzekerings- en/of herverzekeringssector, hetzij in de lijst van de F.S.M.A. van de tussenpersonen in de banksector.

De functie van afdelingscoördinator of van afdelingssecretaris is onverenigbaar met de uitoefening van een mandaat als werknemersafgevaardigde in de ondernemingsraad of het comité voor preventie en bescherming op het werk van het ziekenfonds.

Dientengevolge kan een personeelslid dat verkozen wordt als vertegenwoordiger van de werknemers in de ondernemingsraad of in het comité voor preventie en bescherming op het werk, tijdens de duur van het mandaat in de schoot van het (de) voornoemde orga(a)n(en), geen afdelingscoördinator of afdelingssecretaris blijven.

De secretaris moet onder andere instaan voor de correcte en snelle uitvoering van de beslissingen die door de raad van bestuur en de directie van het ziekenfonds genomen worden.

De afdelingsvoorzitter, de afdelingscoördinator, de afdelingssecretaris en de afdelingsafgevaardigden kunnen geen beslissingen nemen voor de organisatie en de werking van de afdeling, zonder het voorafgaandelijk akkoord van het ziekenfonds.

HOOFDSTUK II

Toelating, ontslag en uitsluiting van de leden

Artikel 7 - [Van toepassing vanaf 01/01/2016 – A.V. van 19/12/2015 – Akkoord C.D.Z. van 24/03/2016](#)

- I. Elke gerechtigde in de zin van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen die voor zichzelf en voor de personen te zijnen laste lid wenst te worden van het ziekenfonds voor de in artikel 2.A.a) van de onderhavige statuten bedoelde activiteiten wordt aanvaard op voorwaarde:
1. dat hij zich ook bij het ziekenfonds aansluit voor de diensten beoogd in artikel 2.A.b).
 2. dat hij geen deel uitmaakt van een ander ziekenfonds, noch voor de bij artikel 2.A.a) van deze statuten bedoelde activiteiten noch voor deze bedoeld bij artikel 2.A.b).
 3. dat hij zich ertoe verbindt om de onderhavige statuten en deze van de Landsbond na te leven ;
 4. dat indien de aansluiting een individuele mutatie uitmaakt in de zin van artikel 255, eerste lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, dat deze mutatie niet in uitvoering van artikel 118, derde lid, van deze gecoördineerde wet geweigerd of ingetrokken wordt door de landsbond van het ziekenfonds waarvan deze persoon lid was op de datum, naargelang het geval, bedoeld in artikel 3ter, 1° of 2°, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Op het verbod van dubbel lidmaatschap is slechts één uitzondering mogelijk, nl. de personen die :

- ingeschreven zijn bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering ;
- ingeschreven zijn bij de Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail ;
- rechten kunnen laten gelden als ambtenaren van de Europese Unie ;
- rechten kunnen laten gelden als agenten van de Shape ;
- ingeschreven zijn bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ)/Stelsel Overzeese Sociale Zekerheid ; - [Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 24/06/2017 – Akkoord C.D.Z. van 14/09/2017](#)
- ingeschreven zijn bij de Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden ;
- deel uitmaken 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.

- II. De aansluiting bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van een persoon bedoeld in artikel 32 of artikel 86, §1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige zorgen en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, mag niet geweigerd worden voor zover :
- 1° deze persoon zich ertoe verbindt om de onderhavige statuten en deze van de Landsbond na te leven ;

2° dat indien de aansluiting een individuele mutatie uitmaakt in de zin van artikel 255, eerste lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, dat deze mutatie niet in uitvoering van artikel 118, derde lid, van deze gecoördineerde wet geweigerd of ingetrokken wordt door de landsbond van het ziekenfonds waarvan deze persoon lid was op de datum, naargelang het geval, bedoeld in artikel 3ter, 1° of 2°, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

III. De aansluiting bij de diensten beoogd in artikel 2.A.b) van deze statuten gebeurt automatisch door de aansluiting van het lid bij het ziekenfonds.

De aanvaarding als lid is definitief vanaf de eerste dag van de maand waarin de storting van de bijdrage werd gedaan.

De aanvaarding als lid geeft aanleiding tot tussenkomst op de in voornoemd artikel 2.A.b) voorziene voordelen en diensten in de mate dat er beschikbare middelen zijn.

De aansluitingsmodaliteiten bij de in artikel 2.A.b) bedoelde aanvullende diensten van deze statuten worden als volgt bepaald :

1. De aansluiting voor de aanvullende diensten valt samen met de inschrijving bij het ziekenfonds en verloopt overeenkomstig de wetgeving en de reglementering inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en aan de hand van hetzelfde inschrijvingsformulier.
2. De betaling van de bijdragen voor de aanvullende diensten vangt ten vroegste aan vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de inschrijving in de hoedanigheid van titularis.

De betalingsmodaliteiten van de bijdragen voor de in artikel 2.A.b) bedoelde diensten van deze statuten, worden in de artikels 58 tot 61 van deze statuten bepaald.

Artikel 8

De niet-betaling van de bijdragen voor de diensten en verrichtingen georganiseerd door het ziekenfonds, heeft de schorsing van de prestaties tot gevolg.

De opschorting duurt tot het ogenblik dat alle nog verschuldigde bijdragen zijn betaald. Wanneer een lid zijn bijdrageachterstallen gedeeltelijk betaalt, kan hij, binnen de grenzen van de verjaringstermijn bedoeld in artikel 48bis, §1, van de wet van 6 augustus 1990, genieten van de prestaties betreffende de aansluitingsperiode waarop de terugbetaling betrekking heeft en dit binnen de grenzen van de beschikbare middelen op dat moment.

De leden die hun bijdragen voor de diensten en de verrichtingen met betrekking tot een – niet noodzakelijke opeenvolgende - periode van 24 maanden niet hebben betaald, worden uitgesloten van de diensten en verrichtingen, nadat aan hen uiterlijk in de loop van de maand die volgt op deze 24^{ste} maand een aangetekend schrijven is verstuurd dat hen aanmaant de verschuldigde bijdragen te betalen en hen inlicht over hun uitsluiting op het einde van het trimester dat volgt op de – al dan niet opeenvolgende - 24^{ste} maand van niet betaling van de bijdragen.

Artikel 9

Onverminderd de verjaringstermijn beoogd in artikel 48bis van de wet van 6 augustus 1990, vervalt voor de leden die voor de aangeboden diensten en verrichtingen uitgesloten worden, het genot op de voordelen van deze diensten en verrichtingen vanaf de eerste dag van de eerste maand waarvoor de bijdragen niet werden betaald.

HOOFDSTUK III

Categorieën van leden

Artikel 10 - [Van toepassing vanaf 01/01/2016 – A.V. van 19/12/2015 – Akkoord C.D.Z. van 24/03/2016](#)

- I. In dit artikel verstaat men onder "aanvullende diensten" : de prestaties en diensten ingericht door het ziekenfonds of de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten.
- II. Om te genieten van de voordelen toegekend door de bij de onderhavige statuten georganiseerde diensten, behoren de leden tot één van de hiernavolgende categorieën :
 1. De personen die onderworpen zijn aan de verplichte verzekering inzake geneeskundige verzorging en uitkeringen krachtens artikel 32 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en die bijdragen betalen om van de "aanvullende diensten" te kunnen genieten.
 2. De grensarbeiders die de bijdragen betalen bestemd om van de "aanvullende diensten" te kunnen genieten voor zover ze in België verblijven.
 3. De personen die :
 - ingeschreven zijn bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering ;
 - ingeschreven zijn bij de Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail;
 - rechten kunnen laten gelden als ambtenaren van de Europese Unie ;
 - rechten kunnen laten gelden als agenten van de Shape ;
 - ingeschreven zijn bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ) / Stelsel Overzeese Sociale Zekerheid ; - [Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 24/06/2017 – Akkoord C.D.Z. van 14/09/2017](#)
 - ingeschreven zijn bij de Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden ;en die de bijdragen betalen om van de "aanvullende diensten" te kunnen genieten.

HOOFDSTUK IV

Organen van het ziekenfonds

Afdeling 1 – Algemene vergadering

SAMENSTELLING

Artikel 11

Onverminderd de bepalingen van artikel 14, laatste alinea van de onderhavige statuten, is de algemene vergadering samengesteld uit 1 vertegenwoordiger per ondeelbare schijf van 750 leden bedoeld bij artikel 2 §3, eerste lid van de wet van 6 augustus 1990. Deze vertegenwoordigers worden door de leden en de personen te hunnen laste verkozen voor een hernieuwbare periode van zes jaar.

Het reglement van inwendige orde vermeldt het maximum aantal verkiesbare leden, dat op deze basis, om de zes jaar per kiesomschrijving wordt vastgesteld, rekening houdend met de bepalingen van de artikelen 12 en 13 van de onderhavige statuten.

Artikel 12

1. Verliest automatisch zijn hoedanigheid van vertegenwoordiger in de algemene vergadering :
 - a) hij die geen lid meer is van het ziekenfonds of die niet meer de hoedanigheid van persoon ten laste heeft van een lid van het zieken-fonds ;
Het verlies van de hoedanigheid van vertegenwoordiger treedt in werking vanaf de datum van mutatie naar een ander verzekeringsorganisme.
 - b) hij die niet meer in regel is met de bijdragen ;
Het verlies van de hoedanigheid van vertegenwoordiger treedt in werking op de 1ste januari van het jaar volgend op een periode van 12 maanden gedurende dewelke de vertegenwoordiger niet meer in regel is met de bijdragen.
2. Verliest zijn hoedanigheid van vertegenwoordiger, op beslissing van de algemene vergadering :
 - a) hij die inbreuk pleegt op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 of haar uitvoeringsbesluiten ;
 - b) hij die inbreuk pleegt op de wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen van 6 augustus 1990 of haar uitvoeringsbesluiten ;
 - c) hij die een al dan niet voorwaardelijke, in kracht van gewijsde gegane, criminele of correctionele veroordeling heeft opgelopen ;
 - d) hij die daden verricht die nadeel kunnen berokkenen aan de belangen van het ziekenfonds of van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten ;
 - e) hij die weigert zich aan de statuten en aan de reglementen van het ziekenfonds of van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten te onderwerpen.

Opdat de algemene vergadering geldig zou kunnen beslissen over het ontslag van een vertegenwoordiger, moet twee derde van de leden aanwezig zijn en moet de beslissing genomen worden met een meerderheid van twee derde van de uitgebrachte stemmen.

KIESOMSCHRIJVINGEN

Artikel 13

I. Met het oog op de verkiezing van de vertegenwoordigers van de algemene vergadering wordt het ziekenfonds ingedeeld in 37 kiesomschrijvingen, zijnde

1. de 36 kiesomschrijvingen gevormd door de hiernavolgende lokale afdelingen :

- La Ruche Libérale - Anderlecht
- Liberale Mutualiteit - Afdeling Oudergem
- Caisse de Prévoyance - Brussel
- U.L.O. - Brussel
- De Blauwe Bloem - Brussel
- Liberaal Welzijn - Brussel
- L'Utilité - Clabecq
- Werkmansbond - Diegem
- Hulp en Arbeid - Diest
- La Prévoyance - Vorst
- Mutualité Libérale - Section Genappe
- Les Prévoyants - Grez-Doiceau
- Help U Zelve - Grimbergen
- De Liberale Voorzorg - Halle
- Werkmansbond - Hoeilaart
- Le Bleuët - Elsene
- L.O.F. - Molenbeek
- Les Ouvriers Indépendants - Héléciné
- La Prévoyance - Rebecq
- Liberale Mutualiteit - Afdeling Sint-Gillis
- Union Libérale - Schaarbeek
- De Vrede - Jette
- De Vrije Werklieden - Tienen
- Personeel der Raffinerie Tirlémontoise - Tienen
- Liberale Ziekenbeurs - Vilvoorde
- Aide et Solidarité - Wavre
- De Biekorf - Zaventem
- Sociaal Welzijn - Kampenhout
- Liberté et Progrès - Vorst
- Les Ouvriers Indépendants - Jodoigne
- Libertas - Ukkel
- Steunt Elkander - Brussel
- Association Brabançonne - Brussel
- Liberale Volkslievende Bond - Leuven
- De Korenbloem - Aarschot
- De Liberale Vakman - Leuven.

Tot deze respectievelijke kiesomschrijvingen behoren in principe de leden en de personen te hunnen laste die afhangen van de lokale afdeling die de omschrijving vormt en die woonachtig zijn in de provincie Brabant.

2. een aparte kiesomschrijving waartoe de leden en de personen te hunnen laste behoren :

- a) die afhangen van een lokale afdeling zoals hiervoor omschreven, en die niet woonachtig zijn in de provincie Brabant ;
- b) die afhangen van de bestuurlijke afdeling "hoofdzetel" bedoeld in artikel 6. 1. b).

- II. De leden en de personen te hunnen laste kunnen nochtans vragen om deel uit te maken van een andere kiesomschrijving en dit overeenkomstig de procedure voorzien in artikel 22. 1. a) van de onderhavige statuten.

Artikel 14

Binnen elke kiesomschrijving verkiezen de leden en de personen te hunnen laste die stemgerechtigd zijn, het aantal vertegenwoordigers dat in verhouding staat tot het ledental dat tot deze kiesomschrijving behoort.

De verdeling van de mandaten gebeurt overeenkomstig de quota's voorzien bij artikel 11 van deze statuten.

In elke kiesomschrijving kan minstens 1 vertegenwoordiger verkozen worden, zelfs als het aantal leden dat tot de kiesomschrijving behoort, kleiner is dan 750.

Het verschil tussen het globaal aantal mandaten voor de 37 kiesomschrijvingen samen en het aantal mandaten dat bekomen wordt door het globaal effectief te delen door 750, wordt toegevoegd aan het aantal mandaten voorzien voor de kiesomschrijvingen met de hoogste restcoëfficiënt na de komma.

VOORWAARDEN VAN KIESRECHT, VERKIESBAARHEID

Artikel 15

1. Om stemgerechtigd te zijn voor de verkiezing van de vertegenwoordigers voor de algemene vergadering :
 - a) moet men lid zijn van het ziekenfonds of de hoedanigheid van persoon ten laste van een lid ervan hebben ;
 - b) moet men meerderjarig of ontvoegd zijn ;
 - c) moet men zijn woonplaats in België hebben ;
 - d) wanneer het een lid betreft moet dit lid, op het ogenblik van de afsluiting van de kiezerslijst (zie artikel 21 - laatste alinea van de onderhavige statuten), bij het ziekenfonds in regel zijn met de bijdragen ;
 - e) wanneer het een persoon ten laste betreft, moet het lid van wie deze persoon ten laste is, op het ogenblik van de afsluiting van de kiezerslijst (zie artikel 21 - laatste alinea van de onderhavige statuten), in regel zijn met de bijdragen van het ziekenfonds.
2. Om verkiesbaar te zijn tot vertegenwoordiger voor de algemene vergadering moeten de leden of personen ten laste de volgende voorwaarden vervullen :
 - a) stemgerechtigd zijn ;
 - b) van goed gedrag en zeden zijn en niet ontzet zijn uit zijn burgerrechten (een attest moet verplichtend bij de kandidatuurstelling gevoegd worden) ;
 - c) sedert tenminste één jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds op 30 juni van het jaar dat voorafgaat aan de verkiezingsdatum ;
 - d) bij het ziekenfonds, op het ogenblik van de afsluiting van de kiezerslijst (zie artikel 21 - laatste alinea van de onderhavige statuten), volledig in regel zijn met de bijdragen voor de aanvullende diensten, en sedert ten minste 2 jaar ononderbroken bijdragen voor deze aanvullende diensten ;
 - e) geen personeelslid zijn van het ziekenfonds of van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten of van een maatschappij van onderlinge bijstand opgericht in de schoot van voornoemde landsbond
Als personeelslid wordt aanzien hij of zij die bij één van de voornoemde organisaties actief in dienst of bruggepensioneerde is en er een bezoldiging of vergoeding ontvangt die onderworpen is aan de RSZ.

- f) niet ontslagen zijn of zelf geen ontslag hebben ingediend als personeelslid van het ziekenfonds, van de landsbond of van een maatschappij van onderlinge bijstand opgericht in de schoot van de landsbond om andere reden dan gewone oppensioenstelling.

Een lid kan slechts kandidaat zijn in de kiesomschrijving van de lokale afdeling waaronder hij ressorteert.

VERKIEZINGSPROCEDURE

Artikel 16

Door middel van de publicaties bestemd voor de leden van het ziekenfonds, worden de leden en de personen te hunnen laste die meerderjarig of ontvoegd zijn, op de hoogte gebracht van :

1. de oproep tot de kandidaturen en de wijze van kandidatuurstelling ;
2. de uiterste datum voor het indienen van de kandidaturen ;
3. de indeling van de kiesgebieden en het aantal mandaten per kiesgebied ;
4. de data die uit de verkiezingsprocedure voortvloeien.

De leden of de personen ten laste die zich kandidaat willen stellen, beschikken over een termijn van vijftien kalenderdagen vanaf het einde van de maand waarin de publicaties hun toegezonden worden.

Artikel 17

De kandidatuurstelling gebeurt per aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds.

De voorzitter die vaststelt dat de kandidaat niet aan de bij artikel 15 van deze statuten voorziene verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoet, deelt per aangetekende brief de betrokken kandidaat zijn gemotiveerde weigering om hem op de lijst te plaatsen mede, binnen een termijn van vijftien kalenderdagen vanaf de dag na de datum waarop de kandidatuur verzonden werd.

De kandidaat die de weigering betwist, kan de zaak aanhangig maken bij de Controledienst, conform de bepalingen van het artikel 36 van het koninklijk besluit van 7 maart 1991.

Artikel 18

Per kiesomschrijving wordt er één lijst opgemaakt van effectieve kandidaten.

De raad van bestuur stelt de volgorde vast waarin de kandidaten voorkomen op de lijst.

Artikel 19

De verkiezingsperiode of datum, alsmede de lijst met de kandidaten die aan de verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoen, moet via de publicaties aan de stemgerechtigde personen worden medegedeeld binnen een maximumtermijn van negentig kalenderdagen, te rekenen vanaf de datum van oproep tot de kandidaten.

De verkiezingen vangen aan ten laatste binnen de dertig dagen die volgen op deze mededeling.

KIESBUREAUS

Artikel 20

De organisatie van en het toezicht op de kiesverrichtingen wordt toevertrouwd aan een kiesbureau samengesteld uit een voorzitter, een secretaris en minimum twee bijzitters. Het kiesbureau wordt samengesteld ten laatste 30 dagen vóór de aanvang van de kiesverrichtingen.

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

De secretaris wordt aangewezen door de voorzitter 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.

Voor elk stemlokaal duidt de voorzitter van het kiesbureau bovendien een secretaris aan onder de personeelsleden van het ziekenfonds, teneinde toezicht uit te oefenen op de kiesverrichtingen bij de stembureaus, en de stembiljetten onverwijld aan het kiesbureau te overhandigen.

OPSTELLING VAN KIEZERSLIJSTEN

Artikel 21

De kiezerslijsten worden opgemaakt per kiesomschrijving.

De hoedanigheid van kiezer wordt vastgesteld door de inschrijving op de kiezerslijsten.

De kiezerslijsten worden opgemaakt door het kiesbureau.

Ze vermelden de naam, de voornamen, het lidnummer en het adres van iedere kiezer.

De kiezerslijsten worden definitief afgesloten op het einde van het kwartaal dat het kwartaal waarin de verkiezingsprocedure start, voorafgaat.

DE STEMMING

Artikel 22

De stemming is vrij.

1. Wijze van de stemming

- a) De stemming gebeurt in principe in één der stemlokalen van de kiesomschrijving waartoe de kiezer behoort.

Daarenboven kunnen de stemgerechtigde leden die woonachtig zijn in de gemeenten waar enkel stemlokalen voorzien zijn van een andere lokale afdeling, dan diegene waarvan zij afhangen gemakshalve in één van deze lokalen stemmen voor de kandidaten die ressorteren onder de kiesomschrijving waartoe het stemlokaal behoort.

Teneinde het kiesbureau toe te laten de nodige praktische schikkingen te treffen, inzonderheid wat de aanpassing van de kiezerslijst betreft, moeten de kiezers die van deze laatste mogelijkheid gebruik wensen te maken, hiervan evenwel de voorzitter van het kiesbureau in kennis te stellen, bij middel van een brief die verzonden wordt uiterlijk de 15de kalenderdag vóór de datum van de verkiezingen (de poststempel dient hierbij als bewijs).

- b) De stemgerechtigde leden bedoeld in punt a) van dit artikel (alineas 1 en 2) hebben ook de mogelijkheid om per brief te stemmen voor een kandidaat van de mutualiteitsafdeling waaronder zij ressorteren.

Indien zij van deze mogelijkheid gebruik wensen te maken, moeten zij hiervan eveneens de voorzitter van het kiesbureau in kennis stellen bij middel van een brief die verzonden wordt uiterlijk de 15de kalenderdag vóór de datum van de verkiezingen (de poststempel dient hierbij als bewijs).

- c) Indien de kiezer woonachtig is in een gemeente waar geen enkel stemlokaal voorzien is, krijgt hij automatisch een stembiljet toegestuurd.

- d) de raad van bestuur mag beslissen dat in de kiesomschrijving(en) waar een stemming georganiseerd wordt, of in sommige onder hen, de stemming enkel per brief geschiedt.

De kiezer wordt binnen een maximum termijn van negentig kalenderdagen, te rekenen vanaf de datum van oproep tot de kandidaten, hiervan in kennis gesteld via de publicaties bestemd voor de aangeslotenen.

2. Praktische modaliteiten

- a) Stemming in één der stemlokalen.

Indien de stemming in één van de stemlokalen van het kiesgebied geschiedt, dient de kiezer via de publicaties bestemd voor de aangeslotenen, tenminste 10 dagen vóór de verkiezingsperiode in kennis te worden gesteld van de plaats van het stemlokaal waar en de dagen en uren waarop, hij zijn stem kan uitbrengen.

In het stemlokaal noteert de door het kiesbureau aangestelde secretaris (zie artikel 20 laatste alinea) de identiteit van de kiezers die zich aandienen en gaat na of ze voorkomen op de kiezerslijst.

De afgevaardigde van het kiesbureau bezorgt, na de sluiting van het stemlokaal, de uitgebrachte stemmen in een verzegelde stembus nog dezelfde dag aan de voorzitter van het kiesbureau.

- b) Stemming per brief.

Indien de stemming per brief geschiedt, stuurt de voorzitter van het kiesbureau ten minste 10 dagen vóór de verkiezingsperiode aan de kiezer de oproepingsbrief, alsmede het stembiljet.

Het afgestempelde stembiljet wordt in een eerste omslag gestoken die open gelaten wordt en geen enkel opschrift draagt.

Een tweede omslag, eveneens open, doch met de vermelding "port betaald door bestemming" wordt bij de zending gevoegd en draagt het volgende opschrift : "Aan de voorzitter van het kiesbureau voor de verkiezing van de algemene vergadering van het ziekenfonds Liberale Mutualiteit van Brabant.

Op deze omslag staat eveneens de identiteit van de afzender (naam, voornaam, adres en lidnummer).

Dit alles wordt aan de kiezer onder een derde en door de voorzitter van het kiesbureau ondertekende omslag geadresseerd.

De kiezer dient met de tweede omslag het stembiljet, in de eerste omslag gestoken en gesloten, over de post te verzenden.

Deze moet aankomen vóór de sluiting van de stemming.

Artikel 23

Elke kiezer moet op het enige stembiljet evenveel stemmen uitbrengen als er te begeven mandaten zijn.

De stemming gebeurt door het opvullen van het stemvak achter de naam van de kandidaten.

TELLING VAN DE STEMMEN

Artikel 24

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

De vertegenwoordigers worden verkozen in volgorde van het aantal bekomen stemmen.

Bij gelijkheid van stemmen voor meerdere kandidaten voor het laatste toe te kennen mandaat, wordt het mandaat toegekend aan de kandidaat met de langste aansluitingsperiode bij de Liberale Mutualiteit van Brabant.

Zijn ongeldig :

- andere stembiljetten dan die welke aan de kiezer zijn overhandigd of opgestuurd ;
- stembiljetten waarop meer of minder stemmen dan het aantal te begeven mandaten worden uitgebracht ;
- stembiljetten waarop niet gestemd is ;
- stembiljetten die een teken bevatten waardoor de kiezer zou geïdentificeerd kunnen worden ;
- stembiljetten waarop nog andere aanduidingen dan de stem aangebracht zijn.

Het kiesbureau maakt een proces-verbaal op van de kiesverrichtingen met opgave van het aantal uitgebrachte stemmen, het aantal geldige stemmen, de wijze van controle van de identiteit van de kiezers, van de uitslag van de stemming, van de kiesomschrijvingen waar er geen verkiezingen werden gehouden omwille van redenen vermeld in artikel 25 van deze statuten.

VRIJSTELLING VAN HET ORGANISEREN VAN VERKIEZINGEN

Artikel 25

Wanneer het aantal kandidaten in de kiesomschrijvingen gelijk is aan of kleiner is dan het aantal toe te kennen effectieve mandaten, dan worden overeenkomstig de artikelen 14 en 15 van het koninklijk besluit van 7 maart 1991, deze kandidaten automatisch verkozen.

Artikel 26

De leden en de stemgerechtigde personen ten laste worden door middel van de publicaties bestemd voor de aangeslotenen van het ziekenfonds ingelicht over de uitslagen van de stemming uiterlijk vijftien kalenderdagen na het afsluiten van de verkiezingsperiode.

De betrokken partij die de vernietiging of de wijziging van de stemming wenst, kan de zaak aanhangig maken bij de Controledienst conform de bepalingen van het artikel 36 van het koninklijk besluit van 7 maart 1991.

Artikel 27

Een exemplaar van de brieven en/of publicaties gericht aan de leden moet terzelfdertijd worden opgestuurd naar zowel de landsbond als de Controledienst.

Een exemplaar van het kiesreglement, alsmede de samenstelling van het kiesbureau en een dubbel van het proces-verbaal van de kiesverrichtingen wordt medegedeeld aan de landsbond en aan de Controledienst, binnen de dertig dagen na de datum van afsluiting van de verkiezingsperiode.

Artikel 28

De nieuwe algemene vergadering wordt geïnstalleerd binnen een termijn van maximum dertig kalenderdagen na de datum van afsluiting van de verkiezingsperiode.

Een beroep bij de Controledienst schort de periode van 30 dagen op.

Ze kan maximum vijf raadgevers bij de algemene vergadering kiezen, op voordracht van de raad van bestuur. Deze raadgevers hebben raadgevende stem.

Daarenboven kan de algemene vergadering, op voorstel van de voorzitter, beslissen dat de leden van de raad van bestuur die geen lid zijn van de algemene vergadering, op al de vergaderingen aanwezig zijn als waarnemer.

De directieleden van het ziekenfonds worden uitgenodigd om de algemene vergadering met raadgevende stem bij te wonen.

Worden, voor de toepassing van dit artikel, als directieleden beschouwd :

- de secretaris-generaal en de adjunct secretaris-generaal bedoeld in artikel 39 - alinea 4 van de onderhavige statuten ;
- de andere personeelsleden die deel uitmaken van de werkgeversdelegatie in de ondernemingsraad van het ziekenfonds ;
- de andere leden van het kaderpersoneel aangeduid door de raad van bestuur.

BEVOEGDHEDEN VAN DE ALGEMENE VERGADERING

Artikel 29

De algemene vergadering beraadslaagt en beslist over de aangelegenheden bedoeld in artikel 15 van de wet van 6 augustus 1990 en volgens de modaliteiten vastgesteld in de artikelen 16, 17 en 18 van dezelfde wet.

De algemene vergadering beraadslaagt aldus over :

1. de samenstelling en verkiezing van de leden van de algemene vergadering, conform de bepalingen van het Koninklijk besluit van 7 maart 1991 ;
2. de statutenwijzigingen ;
3. de verkiezing en de afzetting van de bestuurders ;
4. de goedkeuring van de begrotingen en jaarrekeningen ;
5. de aanstelling van één of meer bedrijfsrevisoren ;
6. de samenwerking met de publiek- of privaatrechterlijke rechtspersonen, bedoeld in artikel 43 van de wet van 6 augustus 1990 ;
7. de inrichting en de groepering van diensten in een bij artikel 43bis van de voornoemde wet bedoelde maatschappij van onderlinge bijstand" ;
8. de fusie met andere ziekenfondsen ;
9. de aansluiting bij een landsbond ;
10. de verkiezing van de vertegenwoordigers van het ziekenfonds in de algemene vergadering van de landsbond ;

11. de verkiezing van de vertegenwoordigers van het ziekenfonds in de algemene vergadering van de maatschappij van onderlinge bijstand waarbij ze aangesloten is" ;
12. de vergoedingen toegekend aan de leden van de algemene vergadering en de raad van bestuur ;
13. de mutatie naar een andere landsbond ;
14. de ontbinding van het ziekenfonds.

Artikel 30

De algemene vergadering kan aan de raad van bestuur de bevoegdheid delegeren te beslissen over de aanpassingen van de bijdragen.

De aanpassingen van de bijdragen, beslist door de raad van bestuur in het kader van deze delegatie, vallen onder de toepassing van artikel 11 van de wet van 6 augustus 1990.

Deze delegatie is geldig voor één jaar en is hernieuwbaar.

Artikel 31

1. De algemene vergadering wordt door de bestuurders bijeengeroepen in de gevallen bepaald in de wet van 6 augustus 1990 of in de statuten, alsook wanneer ten minste één vijfde van de leden van de algemene vergadering erom verzoekt.
2. De bijeenroeping gebeurt bij individueel bericht dat moet verstuurd worden uiterlijk twintig kalenderdagen voor de datum van de algemene vergadering en tevens de agenda van deze vergadering bevat.
De oproepingstermijn wordt herleid tot acht kalenderdagen vóór de datum van de vergadering wanneer de door de artikelen 10 alinea 2 en 18 § 1 1ste alinea van de wet van 6 augustus 1990 vereiste meerderheid niet aanwezig is.
3. Bij de installatievergadering wordt de algemene vergadering bijeengeroepen door de uittredende bestuurders.

Artikel 32

1. De algemene vergadering wordt ten minste eenmaal per jaar samengeroepen met het oog op de goedkeuring van de jaarrekening en de begroting en dit binnen de in artikel 31 van deze statuten bepaalde termijn.
2. Elk lid van de algemene vergadering moet uiterlijk acht dagen vóór de datum van de algemene vergadering bedoeld onder punt 1, over de documentatie beschikken voorzien in artikel 17 §1 van de wet van 6 augustus 1990, hetzij :
 1. het activiteitenverslag van het afgelopen dienstjaar met een overzicht van de werking van de verschillende diensten ;
 2. de opbrengst van de ledenbijdragen en hun wijze van aanwending, opgesplitst over de verschillende diensten ;
 3. het ontwerp van jaarrekening, omvattende de balans, de resultatenrekening en de toelichting, alsmede het verslag van de revisor ;
 4. het ontwerp van begroting voor het volgende dienstjaar zowel globaal als opgesplitst over de verschillende diensten ;
 5. het verslag over de uitvoering van de samenwerkingsakkoorden bedoeld in artikel 43 van de wet van 6 augustus 1990 en over de wijze van aanwending van de middelen die door het ziekenfonds in voorkomend geval werden ingebracht.

Artikel 33

Conform de bepalingen van artikel 32 van de wet van 6 augustus 1990 benoemt de algemene vergadering, op voorstel van de landsbond, één of meer bedrijfsrevisoren die door haar worden gekozen uit een door de Controledienst opgestelde lijst van erkende revisoren, leden van het Instituut van Bedrijfsrevisoren.

Het mandaat van de revisor is vastgesteld voor een periode van drie jaar en is hernieuwbaar.

De revisor brengt rapport uit aan de jaarlijkse algemene vergadering, die op haar dagorde de goedkeuring van de jaarrekeningen van het boekjaar heeft staan.

De revisor woont de algemene vergadering bij wanneer deze beraadslaagt over een door hem opgesteld verslag. De revisor heeft het recht op de algemene vergadering het woord te voeren in verband met de vervulling van zijn taak.

Artikel 34

1. Ieder lid heeft het recht de algemene vergadering bij te wonen. Een afwezig lid kan zich laten vertegenwoordigen door een ander lid van de algemene vergadering, die drager moet zijn van een volmacht. Ieder lid kan slechts één enkel ander lid vertegenwoordigen.

De volmachten moeten schriftelijk gegeven worden en vóór het begin van de vergadering worden neergelegd bij het secretariaat van de vergadering of op de plaats door de raad van bestuur aangeduid.

2. Behalve in de gevallen wanneer de wet of deze statuten het anders bepalen, worden de beslissingen van de algemene vergadering geldig genomen indien minstens de helft van de leden aanwezig of vertegenwoordigd zijn en bij eenvoudige meerderheid van de uitgebrachte stemmen.

3. Indien het vereiste aanwezigheidsquorum de eerste maal niet is bereikt wordt, overeenkomstig de bepalingen voorzien in artikel 16 van de wet van 6 augustus 1990, een tweede algemene vergadering samengeroepen die geldig beraadslaagt, welke ook het aantal aanwezige of vertegenwoordigde leden zij en welke ook het voorwerp van de beraadslaging is.

4. Onverminderd de bepalingen van de artikelen 47 en 50 van de onderhavige statuten, beschikt elk lid over één stem.

5. Behoudens andersluidende statutaire bepalingen, heeft de stemming plaats bij handopheffing.

Op verzoek van minstens een vierde van de aanwezige leden moet de stemming per geheime stembrief gebeuren.

6. Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

Artikel 35

Het mandaat van afgevaardigde in de algemene vergadering is onbezoldigd. Presentiegelden of terugbetaling van gemaakte kosten kunnen eventueel voorzien worden.

Het bedrag van deze presentiegelden wordt vastgesteld door de algemene vergadering.

SAMENSTELLING

Artikel 36 – [Van toepassing vanaf 01/01/2016 – A.V. van 19/12/2015 – Akkoord C.D.Z. van 24/03/2016](#)

De raad van bestuur van het ziekenfonds is samengesteld uit maximum 23 leden waarvan niet meer dan 90 % van hetzelfde geslacht mogen zijn en niet meer dan één vierde personen bezoldigd door het ziekenfonds of de landsbond.

Om lid te zijn van de raad van bestuur moet men :

- a) de voorwaarden vervullen voorzien bij artikel 20 §1 van de wet van 6 augustus 1990 ;
- b) aan de verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoen, die met betrekking tot de leden van de algemene vergadering vermeld staan in artikel 15-2, a), b), c), d) en f) van de statuten.

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

Het ambt van bestuurder is onbezoldigd. Presentiegelden of terugbetaling van gemaakte onkosten kunnen eventueel voorzien worden.

Het bedrag van deze presentiegelden wordt vastgesteld door de algemene vergadering.

Artikel 37 - [Van toepassing vanaf 19/12/2015 – A.V. van 18/06/2016 – Akkoord C.D.Z. van 08/09/2016](#)

1. De raad van bestuur wordt verkozen door de leden van de algemene vergadering.
2. Teneinde ook in de raad van bestuur, een evenwichtige lokale vertegenwoordiging te waarborgen, worden 18 van de 23 te begeven bestuursposten verdeeld op basis van de geografische spreiding van de leden die aangesloten zijn bij de Liberale Mutualiteit van Brabant.

De overige vijf mandaten kunnen toegekend worden aan kandidaten die ressorteren onder de aparte kiesomschrijving voorzien in artikel 13. I. 2. van de huidige statuten en/of aan de secretaris-generaal en de adjunct secretaris-generaal van het ziekenfonds indien zij verkozen worden.

Omwille van hun specifieke functie worden de secretaris-generaal en de adjunct secretaris-generaal niet beschouwd als behorend tot een bepaalde kiesomschrijving. Zij maken deel uit van de bestuurlijke afdeling "hoofdzetel" bedoeld in artikel 6.1.b) van de statuten en worden bijgevolg niet in aanmerking genomen om de bovenvermelde geografische spreiding te bepalen.

Voor de verdeling van de 18 mandaten bedoeld in alinea 1, wordt het ziekenfonds ingedeeld in 4 kiesomschrijvingen, ook kortweg regio's genoemd.

De 4 kiesomschrijvingen vallen samen met de administratieve arrondissementen Brussel, Halle-Vilvoorde, Leuven en Nijvel. Het totaal aantal mandaten dat aan elke omschrijving wordt toegekend, wordt berekend op basis van het globaal ledental (toestand op 30 juni van het jaar dat aan de verkiezing voorafgaat), van de lokale afdelingen, waarvan het werkingsgebied zich voornamelijk in elk van deze kiesomschrijvingen uitstrekt.

3. De uitnodiging voor de algemene vergadering waarop de nieuwe raad van bestuur wordt verkozen, wordt uiterlijk 20 kalenderdagen vóór de vastgestelde datum aan de vertegenwoordigers van de leden toegestuurd.

De uitnodiging vermeldt de agenda van de vergadering en geldt tevens als oproep tot de kandidaten.

4. De leden van de algemene vergadering die zich kandidaat wensen te stellen voor een bestuurspost, moeten hun kandidatuur per aangetekend schrijven richten aan de voorzitter van het ziekenfonds.

De kandidaturen worden bij aangetekend schrijven gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, uiterlijk de 10de kalenderdag vóór de datum van de algemene vergadering waarop de verkiezing gebeurt (de poststempel dient hierbij als bewijs).

5. De uittredende voorzitter, als hij herkozen wordt, of desgevallend de uittredende raad van bestuur stelt de volgorde vast waarin de kandidaten voorkomen op de lijst, op basis van de door hem geldig ontvangen kandidaturen.
6. Onverminderd het recht van de leden van de algemene vergadering van het ziekenfonds om zich kandidaat te stellen voor een bestuurspost, kan de raad van bestuur van het ziekenfonds, in toepassing van artikel 29 §3 van het K.B. van 7 maart 1991, aan de algemene vergadering een eigen lijst met maximum 23 kandidaten voorleggen.
7. Deze lijst houdt rekening met de voorwaarden voorzien in artikel 36 van de statuten enerzijds, en met de evenwichtige geografische vertegenwoordiging voorzien in punt 2 van onderhavig artikel anderzijds.
8. Als het aantal kandidaten groter is dan het aantal te begeven mandaten, vindt er een geheime stemming plaats volgens de procedure voorzien in het reglement van inwendige orde dat integraal deel uitmaakt van deze statuten.

Elk lid van de algemene vergadering beschikt over één stem bij de stemming voor de in punt 6 van dit artikel bedoelde lijst of over een aantal stemmen gelijk aan het aantal te begeven mandaten indien de raad van bestuur geen gebruik maakt van de in punt 6 voorziene mogelijkheid of als de voorgestelde lijst geen meerderheid bekomen heeft.

De kandidaten die het grootst aantal stemmen behalen zijn verkozen.

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

9. De raad van bestuur kan maximum vijf raadgevers verkiezen.

Ze hebben een raadgevende stem.

De directieleden van het ziekenfonds worden uitgenodigd om de raad van bestuur met raadgevende stem bij te wonen.

Worden, voor de toepassing van dit artikel, als directieleden beschouwd :

- de secretaris-generaal en de adjunct secretaris-generaal bedoeld in artikel 39 - alinea 4 van de onderhavige statuten, voor zover zij niet verkozen zijn als bestuurders ;
- de personeelsleden die deel uitmaken van de werkgeversdelegatie in de ondernemingsraad van het ziekenfonds en geen lid zijn van de raad van bestuur ;
- de andere leden van het kaderpersoneel aangeduid door de raad van bestuur.

Artikel 38 - [Van toepassing vanaf 19/12/2015 – A.V. van 18/06/2016 – Akkoord C.D.Z. van 08/09/2016](#)

Bij ontslag of overlijden van een lid van de raad van bestuur wordt deze bestuurder op een eerstvolgende algemene vergadering vervangen door een nieuwe afgevaardigde uit dezelfde kiesomschrijving, volgens de procedure en de modaliteiten voorzien in artikelen 36 en 37 van de statuten alsook in het reglement van inwendige orde dat integraal deel uitmaakt van deze statuten.

De aldus verkozen beheerder beëindigt het mandaat van de beheerder die hij vervangt. Het ontslag of de uitsluiting uit het ziekenfonds heeft automatisch het einde van het mandaat als lid van de raad van bestuur van het ziekenfonds voor gevolg.

De vernieuwing van de raad van bestuur gebeurt, in zijn geheelheid, om de zes jaar.

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

Een bestuurder die zonder reden vijf opeenvolgende keren afwezig is, kan als ontslagnemend beschouwd worden.

De algemene vergadering kan beslissen tot afzetting van een bestuurder volgens de procedure voorzien bij artikel 19 §2 van de wet van 6 augustus 1990 indien :

- de bestuurder inbreuk pleegt op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 of haar uitvoeringsbesluiten ;
- de bestuurder inbreuk pleegt op de wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen van 6 augustus 1990 of haar uitvoeringsbesluiten ;
- de bestuurder een al dan niet voorwaardelijke, in kracht van gewijsde gegane criminele of correctionele veroordeling heeft opgelopen ;
- de bestuurder daden verricht die nadeel kunnen berokkenen aan de belangen van het ziekenfonds of de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten ;
- de bestuurder weigert zich te voegen naar de statuten en de reglementen van het ziekenfonds of de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten.

De raad van bestuur is geldig samengesteld indien minstens de helft van de leden aanwezig is en de beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de uitgebrachte stemmen.

Indien de raad niet voldoende in aantal is om geldig te beraadslagen, kunnen de leden binnen de zeven kalenderdagen opnieuw bijeengeroepen worden met dezelfde agenda en mogen zij zich uitspreken over hetzelfde (dezelfde) punt(en), welke ook het aantal der aanwezige leden moge zijn.

BEVOEGDHEDEN VAN DE RAAD VAN BESTUUR

Artikel 39

De raad van bestuur is belast met het dagelijks bestuur en met de uitvoering van de beslissingen van de algemene vergadering.

Hij oefent alle bevoegdheden uit die niet uitdrukkelijk bij de wet of de statuten aan de algemene vergadering zijn toegekend.

De vaststelling van de bijdragen uitgezonderd, mag de raad van bestuur, onder zijn verantwoordelijkheid, daden van dagelijks bestuur of een deel van zijn bevoegdheden delegeren aan de voorzitter of aan één of meerdere bestuurders, of aan het directiecomité bedoeld in artikel 40 van de statuten waarvan de leden aangeduid worden door de raad van bestuur in zijn midden.

De raad van bestuur kan eveneens daden van het dagelijks bestuur delegeren aan de secretaris-generaal en desgevallend aan de adjunct secretaris-generaal van het ziekenfonds, op voorwaarde dat deze de hoedanigheid hebben van bestuurders.

De raad van bestuur bepaalt de rechtspraak in de gevallen die niet in de statuten zijn voorzien en kan bijzondere reglementen ter goedkeuring aan de algemene vergadering voorleggen.

De raad van bestuur legt ieder jaar het ontwerp van de jaarrekening, omvattende de balans, de resultatenrekening en de toelichting, alsmede het verslag van de revisor voor het afgelopen dienstjaar en het ontwerp van de begroting voor het volgend dienstjaar, ter goedkeuring aan de algemene vergadering voor.

De raad van bestuur werft het personeel van het ziekenfonds aan en ontslaat het.

Dit personeel werkt onder het toezicht van de secretaris-generaal en desgevallend de adjunct secretaris-generaal van het ziekenfonds.

De bezoldiging van het personeel wordt geregeld volgens een statuut en barema's vastgesteld door de raad van bestuur, op voorstel van het directiecomité voorzien in artikel 40.

Inzake aanwerving en ontslag van het personeel kan de raad van bestuur zijn bevoegdheden delegeren aan het directiecomité.

De briefwisseling in verband met de aanwerving of het ontslag van de personeelsleden wordt getekend door een lid van het directiecomité of door de secretaris-generaal van het ziekenfonds.

De raad van bestuur vergadert, op uitnodiging van de voorzitter, éénmaal per trimester en telkenmale het belang van het ziekenfonds zulks vereist.

De uitnodiging voor de vergadering gebeurt per individueel bericht.

Bij de installatievergadering vergadert de raad van bestuur op uitnodiging van de uittredende voorzitter indien hij herkozen is.

Indien zulks niet het geval is duidt de uittredende raad van bestuur een van de uittredende ondervoorzitters aan of indien geen enkele van hen herkozen is, de herkozen uittredende bestuurder die de raad van bestuur zal samenroepen.

De leden van de raad van bestuur nemen geen deel aan de beraadslagingen over aangelegenheden die hen zelf of hun familieleden tot en met de vierde graad rechtstreeks aanbelangen.

Artikel 40

De raad van bestuur kiest in zijn midden en voor een periode van zes jaar, een voorzitter, maximum drie ondervoorzitters en een schatbewaarder.

Hij duidt eveneens de secretaris-generaal en desgevallend de adjunct secretaris-generaal van het ziekenfonds aan, bedoeld in artikel 39 alinea 4 van de onderhavige statuten.

De secretaris-generaal neemt ambtshalve de functies waar van secretaris van de raad van bestuur en de algemene vergadering en fungeert bijgevolg als ziekenfondssecretaris.

De voorzitter, de ondervoorzitters, de schatbewaarder alsook de secretaris-generaal en desgevallend de adjunct secretaris-generaal, indien zij verkozen zijn als bestuurders, vormen samen het directiecomité, dat gelast is met het dagelijks bestuur van het ziekenfonds binnen het kader van de door de raad van bestuur gegeven machtsoverdracht, overeenkomstig artikel 39 alinea 3 van de onderhavige statuten.

De voorzitter kan te allen tijde beroep doen op directieleden en op kaderleden van de mutualiteit alsook op andere leden van de raad van bestuur, om de vergaderingen van het directiecomité, omwille van hun specifieke bekwaamheden, bij te wonen met raadgevende stem.

Artikel 41

De voorzitter is belast met het voorzitten van de algemene vergadering en van de raad van bestuur; hij roept deze vergaderingen bijeen en stelt de agenda samen; hij waakt over de uitvoering van de statuten en van de bijzondere reglementen; hij vertegenwoordigt het ziekenfonds in al zijn betrekkingen met de Openbare Besturen; hij treedt op namens het ziekenfonds als eiser of als verweerder in alle gerechtszaken, en kan een advocaat mandaat geven om het ziekenfonds te vertegenwoordigen.

Op voorstel van de voorzitter kan de raad van bestuur nochtans een algemene of bijzondere volmacht geven aan de secretaris-generaal en desgevallend aan de adjunct secretaris-generaal, aan een lid van de raad van bestuur of aan het directiepersoneel, om met de Openbare Besturen te onderhandelen en namens het ziekenfonds op te treden in gerechtszaken en dit onverminderd de daden van dagelijks bestuur die tot de bevoegdheid behoren van de leden verkozen in de raad van bestuur.

De voorzitter heeft het recht de raad van bestuur en de algemene vergadering uitzonderlijk bijeen te roepen.

Artikel 42

De installatievergadering van de algemene vergadering en van de raad van bestuur wordt voorgezeten door de uittredende voorzitter indien hij herkozen is.

Indien zulks niet het geval is duidt de uittredende raad van bestuur een van de uittredende ondervoorzitters aan of indien geen enkele van hen herkozen is, de herkozen uittredende bestuurder, die de vergadering zal voorzitten.

Artikel 43

Indien hij belet is de vergadering voor te zitten, duidt de voorzitter een ondervoorzitter aan die hem vervangt en de voorop vastgestelde agenda afwerkt.

De ondervoorzitters staan de voorzitter ook ter zijde in de uitoefening van zijn functie.

Artikel 44

1. De secretaris-generaal die overeenkomstig de bepalingen van artikel 40 – alinea 3 van de onderhavige statuten als ziekenfondssecretaris fungeert, verricht al het nodige schrijfwerk, hij tekent de briefwisseling, is verantwoordelijk voor het opstellen van de verslagen van de raad van bestuur en de algemene vergadering en ondertekent mede de betalingsmandaten of kan volmacht verlenen aan een of meer verantwoordelijken om hen toe te laten deze mandaten te ondertekenen.

De secretaris-generaal neemt bovendien de algemene leiding waar van het secretariaat, alsook de vertegenwoordiging ten aanzien van derden en in rechten, inzake dagelijks beheer, en is verantwoordelijk voor de goede gang van zaken in de diensten.

Hij oefent eveneens een representatieve functie uit voor het ziekenfonds tijdens externe vergaderingen en manifestaties.

Hij kan voor de materies die tot het dagelijks beheer behoren, de vertegenwoordiging van het ziekenfonds ten aanzien van derden, overdragen aan de adjunct secretaris-generaal.

2. De adjunct secretaris-generaal staat de secretaris-generaal bij in de uitoefening van zijn taken en vervangt hem bij diens afwezigheid.

Hij oefent eveneens ambtshalve de functie uit van administratief directeur van het ziekenfonds.

Artikel 45

De schatbewaarder is verantwoordelijk tegenover de raad van bestuur voor al de geldverhandelingen van het ziekenfonds en het bijhouden van de boeken die door de wet en de reglementering zijn voorgeschreven.

Op de algemene vergadering bedoeld in artikel 32-1, brengt hij, namens de raad van bestuur, verslag uit over de financiële toestand.

HOOFDSTUK V

Organen van de Landsbond

Afdeling 1 - Algemene vergadering

Artikel 46

De afvaardiging van het ziekenfonds in de algemene vergadering van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten bedraagt één afgevaardigde per schijf van 7.500 leden, met een minimum van twee en een maximum van 30 afgevaardigden.

Artikel 47

1. De vertegenwoordigers in de algemene vergadering van de landsbond worden voorgedragen door de raad van bestuur van het ziekenfonds en worden verkozen door haar algemene vergadering.

De algemene vergadering kan tevens plaatsvervangers verkiezen voor de algemene vergadering van de landsbond, volgens de hierna voorziene procedure.

2. De vertegenwoordigers van de leden en van de personen ten laste in de algemene vergadering van het ziekenfonds die verkozen willen worden tot afgevaardigde voor de algemene vergadering van de landsbond, moeten zich per aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds kandidaat stellen, ten laatste vijftien dagen voor de datum van de algemene vergadering van het ziekenfonds die de stemming zal uitvoeren. De poststempel dient hierbij als bewijs.

De raad van bestuur van het ziekenfonds kan zelf de kandidatuur voordragen van één of meer leden van de algemene vergadering en/of bestuurders van het ziekenfonds en/of directieleden zoals bedoeld in artikel 28 alinea 5 van de statuten.

Hierbij dient rekening gehouden te worden met de evenwichtige geografische vertegenwoordiging voorzien in artikel 37 van deze statuten.

De voorzitter of indien hij verhinderd is de raad van bestuur, stelt de volgorde vast waarin de kandidaten voorkomen op de lijst, aan de hand van de door hem geldig ontvangen kandidaturen.

3. Wanneer het aantal kandidaten kleiner of gelijk is aan het aantal toe te kennen effectieve mandaten, dan worden deze kandidaten automatisch verkozen.

Wanneer het totaal aantal kandidaten groter is dan het totaal aantal te begeven effectieve mandaten, vindt er een geheime stemming plaats volgens de hierna vermelde modaliteiten.

Elk lid van de algemene vergadering beschikt over één stem bij de stemming voor de in punt 2 van dit artikel bedoelde lijst of over een aantal stemmen gelijk aan het aantal te begeven mandaten indien de raad van bestuur geen gebruik maakt van de in punt 2 voorziene mogelijkheid of als de voorgestelde lijst geen meerderheid bekomen heeft.

De kandidaten die het grootst aantal stemmen behalen zijn verkozen.

Bij gelijkheid van stemmen tussen verschillende kandidaten voor het (de) laatste manda(a)t(en) wordt/worden dit/deze manda(a)t(en) toegekend aan de kandida(a)t(en) met de langste aansluitingsperiode bij de Liberale Mutualiteit van Brabant.

De praktische modaliteiten betreffende de verkiezingen worden in het reglement van inwendige orde vermeld.

Artikel 48

De kandidaten voor de raad van bestuur van de landsbond worden voorgedragen door de raad van bestuur van het ziekenfonds, conform de wettelijke en statutaire bepalingen terzake.

De procedure, voorafgaand aan deze voordracht, is de volgende :

- a) Onverminderd het recht van de leden van de raad van bestuur van het ziekenfonds om zich kandidaat te stellen voor een bestuursmandaat in de landsbond, kan het directiecomité van het ziekenfonds aan de raad van bestuur een eigen lijst van kandidaten voorleggen.
- b) De leden van de raad van bestuur moeten zich kandidaat stellen via een aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, uiterlijk 5 kalenderdagen vóór de raad van bestuur, waarop de kandidatenlijst wordt opgesteld (de poststempel dient hierbij als bewijs).
De voorzitter gaat na of de ontvangen kandidaturen conform zijn met de wettelijke, reglementaire en statutaire vereisten.
De verzending van de dagorde van de raad van bestuur aan de leden, 10 kalenderdagen op voorhand, geldt als kennisgeving.
- c) De voorzitter dient er op toe te zien dat het aantal kandidaten dat zal voorgedragen worden, minstens even groot is als het aantal te begeven mandaten.

HOOFDSTUK VI

Organen van een maatschappij van onderlinge bijstand
opgericht in het kader van artikel 43bis, § 1, van de wet van 6 augustus 1990

Afdeling 1 - Algemene vergadering

Artikel 49

De afvaardiging van het ziekenfonds in de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand opgericht in het kader van het voornoemde artikel 43bis, § 1, is samengesteld overeenkomstig de bepalingen van het artikel 4 van het koninklijk besluit van 5 oktober 2000 tot uitvoering van artikelen 2 §§ 2 en 3, alinea 2, 14, § 3 en 19, 3de en 4de lid van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, gewijzigd door het koninklijk besluit van 8 maart 2004 en door het koninklijk besluit van 26 augustus 2010. Het ziekenfonds is in de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand vertegenwoordigd in verhouding tot het aantal leden die eveneens lid zijn van de maatschappij van onderlinge bijstand. Het aantal vertegenwoordigers bedraagt ten minste drie en ten hoogste dertig. Het aantal vertegenwoordigers waarop het ziekenfonds recht heeft wordt bepaald overeenkomstig de statutaire bepalingen van de betrokken maatschappij van onderlinge bijstand.

Artikel 50

1. De afgevaardigden van het ziekenfonds die de algemene vergadering samenstellen van een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, worden voorgedragen door de raad van bestuur van het ziekenfonds en gekozen door de algemene vergadering van het ziekenfonds.
2. Om verkozen te kunnen worden als afgevaardigde in de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand moet men :
 1. lid zijn van de maatschappij van onderlinge bijstand ;
 2. meerderjarig of ontvoogd zijn en van goed zedelijk gedrag zijn ;
 3. in regel zijn met de bijdragen bij de maatschappij van onderlinge bijstand ;
 4. geen lid zijn van het personeel van de maatschappij van onderlinge bijstand of van een aangesloten ziekenfonds.
3. De vertegenwoordigers van de leden en van de personen ten laste in de algemene vergadering van het ziekenfonds die verkozen willen worden tot afgevaardigde voor de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, moeten zich per aangetekende brief, gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, kandidaat stellen ten laatste vijftien dagen vóór de datum van de algemene vergadering van het ziekenfonds die de stemming zal uitvoeren. De poststempel dient hierbij als bewijs.

De raad van bestuur van het ziekenfonds kan zelf de kandidatuur voordragen van één of meer leden van de algemene vergadering en/of bestuurders van het ziekenfonds.

Hierbij dient rekening gehouden te worden met de evenwichtige geografische vertegenwoordiging voorzien in artikel 37 van deze statuten.

De voorzitter of indien hij verhinderd is de raad van bestuur, stelt de volgorde vast waarin de kandidaten voorkomen op de lijst, aan de hand van de door hem geldig ontvangen kandidaturen.
4. Wanneer het aantal kandidaten kleiner of gelijk is aan het aantal toe te kennen mandaten, dan worden deze kandidaten automatisch verkozen.

Wanneer het totaal aantal kandidaten groter is dan het totaal aantal te begeven mandaten, vindt er een geheime stemming plaats volgens de hierna vermelde modaliteiten.

Elk lid van de algemene vergadering beschikt over één stem bij de stemming voor de in punt 3 van dit artikel bedoelde lijst of over een aantal stemmen gelijk aan het aantal te begeven mandaten indien de raad van bestuur geen gebruik maakt van de in punt 3 voorziene mogelijkheid of als de voorgestelde lijst geen meerderheid bekomen heeft.

De kandidaten die het grootst aantal stemmen behalen zijn verkozen.

Bij gelijkheid van stemmen tussen verschillende kandidaten voor het (de) laatste manda(a)t(en) wordt/worden dit/deze manda(a)t(en) toegekend aan de kandida(a)t(en) met de langste aansluitingsperiode bij de Liberale Mutualiteit van Brabant.

De praktische modaliteiten betreffende de verkiezingen worden in het reglement van inwendige orde vermeld.

Afdeling 2 - Raad van bestuur

Artikel 51

1. De vertegenwoordiging van het ziekenfonds in de raad van bestuur van een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, staat in verhouding tot het aantal leden van het ziekenfonds die eveneens lid zijn van deze maatschappij van onderlinge bijstand en dit volgens de regels die door de statuten van de maatschappij van onderlinge bijstand bepaald worden.
2. De raad van bestuur van de maatschappij van onderlinge bijstand wordt verkozen door de algemene vergadering van de maatschappij van onderlinge bijstand.
3. Overeenkomstig de bepalingen van de statuten van de maatschappij(en) van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, worden de kandidaten voor de raad van bestuur van de voornoemde maatschappij(en) van onderlinge bijstand voorgedragen door de raad van bestuur van het ziekenfonds.
4. De kandidatuurstelling moet gebeuren via een aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, uiterlijk 5 kalenderdagen vóór de vergadering van de raad van bestuur die de lijst opstelt van de kandidaten die zullen voorgedragen worden aan de algemene vergadering van de maatschappij van onderlinge bijstand (de poststempel dient hierbij als bewijs).
5. De statuten van de maatschappij van onderlinge bijstand verduidelijken de overige praktische modaliteiten volgens dewelke de oproep tot de kandidaten en het neerleggen van en het onderzoek naar de ontvankelijkheid van de kandidaturen alsook de wijze van stemming betreffende de verkiezing van de leden van de raad van bestuur geschieden.

HOOFDSTUK VII

Organen van een maatschappij van onderlinge bijstand
opgericht in het kader van artikel 43bis, § 5, en van artikel 70, § 7, van de wet van 6
augustus 1990

Afdeling 1 - Algemene vergadering

Artikel 52

De afvaardiging van het ziekenfonds in de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand opgericht in het kader van het voornoemde artikel 43bis, § 5 en van artikel 70, § 7, is samengesteld overeenkomstig de bepalingen van het artikel 4 van het koninklijk besluit van 26 augustus 2010 tot uitvoering van de artikelen 2, § 3, 2^{de} lid, 14, § 3, en 19, 3^{de} en 4^{de} lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, voor wat betreft de maatschappijen van onderlinge bijstand beoogd in artikel 43bis, § 5, en 70, § 7, van dezelfde wet. Het ziekenfonds is in de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand vertegenwoordigd in verhouding tot het aantal leden die eveneens lid zijn van de maatschappij van onderlinge bijstand. Het aantal vertegenwoordigers bedraagt ten minste drie en ten hoogste dertig. Het aantal vertegenwoordigers waarop het ziekenfonds recht heeft wordt bepaald overeenkomstig de statutaire bepalingen van de betrokken maatschappij van onderlinge bijstand.

Artikel 53

1. De afgevaardigden van het ziekenfonds die de algemene vergadering samenstellen van een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, worden voorgedragen door de raad van bestuur van het ziekenfonds en gekozen door de algemene vergadering van het ziekenfonds.
2. Om verkozen te kunnen worden als afgevaardigde in de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand moet men :
 1. lid zijn van de maatschappij van onderlinge bijstand ;
 2. meerderjarig of ontvoogd zijn en van goed zedelijk gedrag zijn ;
 3. in regel zijn met de bijdragen bij de maatschappij van onderlinge bijstand ;
 4. geen lid zijn van het personeel van de maatschappij van onderlinge bijstand of van een aangesloten ziekenfonds.
3. De vertegenwoordigers van de leden en van de personen ten laste in de algemene vergadering van het ziekenfonds die verkozen willen worden tot afgevaardigde voor de algemene vergadering van een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, moeten zich per aangetekende brief, gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, kandidaat stellen ten laatste vijftien dagen vóór de datum van de algemene vergadering van het ziekenfonds die de stemming zal uitvoeren. De poststempel dient hierbij als bewijs.

De raad van bestuur van het ziekenfonds kan zelf de kandidatuur voordragen van één of meer leden van de algemene vergadering en/of bestuurders van het ziekenfonds.

Hierbij dient rekening gehouden te worden met de evenwichtige geografische vertegenwoordiging voorzien in artikel 37 van deze statuten.

De voorzitter of indien hij verhinderd is de raad van bestuur, stelt de volgorde vast waarin de kandidaten voorkomen op de lijst, aan de hand van de door hem geldig ontvangen kandidaturen.

4. Wanneer het aantal kandidaten kleiner of gelijk is aan het aantal toe te kennen mandaten, dan worden deze kandidaten automatisch verkozen.
Wanneer het totaal aantal kandidaten groter is dan het totaal aantal te begeven mandaten, vindt er een geheime stemming plaats volgens de hierna vermelde modaliteiten.
Elk lid van de algemene vergadering beschikt over één stem bij de stemming voor de in punt 3 van dit artikel bedoelde lijst of over een aantal stemmen gelijk aan het aantal te begeven mandaten indien de raad van bestuur geen gebruik maakt van de in punt 3 voorziene mogelijkheid of als de voorgestelde lijst geen meerderheid bekomen heeft.
De kandidaten die het grootst aantal stemmen behalen zijn verkozen.
Bij gelijkheid van stemmen tussen verschillende kandidaten voor het (de) laatste manda(a)t(en) wordt/worden dit/deze manda(a)t(en) toegekend aan de kandida(a)t(en) met de langste aansluitingsperiode bij de Liberale Mutualiteit van Brabant.
De praktische modaliteiten betreffende de verkiezingen worden in het reglement van inwendige orde vermeld.

Afdeling 2 - Raad van bestuur

Artikel 54

1. De vertegenwoordiging van het ziekenfonds in de raad van bestuur van een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, staat in verhouding tot het aantal leden van het ziekenfonds die eveneens lid zijn van deze maatschappij van onderlinge bijstand en dit volgens de regels die door de statuten van de maatschappij van onderlinge bijstand bepaald worden.
2. De raad van bestuur van de maatschappij van onderlinge bijstand wordt verkozen door de algemene vergadering van de maatschappij van onderlinge bijstand.
3. Overeenkomstig de bepalingen van de statuten van de maatschappij(en) van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten, worden de kandidaten voor de raad van bestuur van de voornoemde maatschappij(en) van onderlinge bijstand voorgedragen door de raad van bestuur van het ziekenfonds.
4. De kandidatuurstelling moet gebeuren via een aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het ziekenfonds, uiterlijk 5 kalenderdagen vóór de vergadering van de raad van bestuur die de lijst opstelt van de kandidaten die zullen voorgedragen worden aan de algemene vergadering van de maatschappij van onderlinge bijstand (de poststempel dient hierbij als bewijs).
5. De statuten van de maatschappij van onderlinge bijstand verduidelijken de overige praktische modaliteiten volgens dewelke de oproep tot de kandidaten en het neerleggen van en het onderzoek naar de ontvankelijkheid van de kandidaturen alsook de wijze van stemming betreffende de verkiezing van de leden van de raad van bestuur geschieden.

HOOFDSTUK VIII

De diensten van het ziekenfonds :
Gewaarborgde voordelen, bijzondere aansluitingsmodaliteiten, bijdragen

A. ALGEMENE BEPALINGEN

Afdeling 1 - Ingerichte diensten, gewaarborgde prestaties en rechthebbenden

Artikel 55

De ingerichte diensten zijn deze vermeld in artikel 2.A.b) van de onderhavige statuten. De gewaarborgde prestaties behoren tot de aanvullende diensten, bedoeld in artikel 10 punt I. van deze statuten.

Artikel 56

Onverminderd de bepalingen bedoeld in artikel 2.A.e) van deze statuten, zijn de rechthebbenden op terugbetaling van de prestaties de leden vermeld in artikel 10 punt II van de onderhavige statuten, alsook de personen te hunnen laste en die in regel zijn met de betaling van de bijdragen voor de aanvullende diensten.

Afdeling 2 - Gemeenschappelijke bepalingen

Artikel 57

1. Onverminderd de bepalingen voorzien in deze statuten, kunnen de nieuwe leden genieten van de voordelen van het ziekenfonds nadat zij voldaan hebben aan de voorwaarden gesteld in deze statuten.
2. Uitgezonderd voor wat de dienst ziekenvervoer betreft en zoals vermeld in artikel 146. 2. van de onderhavige statuten, wordt er geen wachttijd voorzien voor nieuwe leden.
3. De tussenkomsten die worden uitgekeerd voor de aanvullende diensten kunnen slechts worden toegekend voor de periode waarin de betrokken personen ingeschreven zijn als rechthebbende van deze dienst.
4. Het totale bedrag van de tussenkomst kan niet hoger zijn dan de totale gedragen kosten door het lid.
5. Overeenkomstig artikel 67, eerste lid, g) van de voornoemde wet van 26 april 2010, mogen de bepalingen vermeld in de onderhavige statuten betreffende de verrichtingen en de aanvullende diensten er niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Artikel 58

Onverminderd de bepalingen voorzien in de artikelen 60 en volgende voor de terugvordering van de bedragen welke worden uitgekeerd in het kader van de

aanvullende diensten, wordt verwezen naar de principes vervat in artikel 136 §2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 alsook de bepalingen van artikel 48bis van de wet van 6 augustus 1990.

De behandeling van deze terugvorderingen wordt naar analogie met de zaken gesteund op voormeld artikel, toevertrouwd aan de landsbond.

Artikel 59

De verjaringstermijn inzake aanvullende diensten is vastgesteld overeenkomstig artikel 48bis van de wet van 6 augustus 1990, zoals gewijzigd door artikel 18 van de wet van 26 april 2010 :

1. De vordering tot betaling van tegemoetkomingen in het kader van de 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 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), verjaart twee jaar nadat zich de gebeurtenis heeft voorgedaan die, krachtens de statuten, aanleiding kan geven tot uitkering van het voordeel.
De vordering tot betaling van sommen welke de betaling van financiële tegemoetkomingen en uitkeringen, in het kader van de diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c) van voornoemde wet van 6 augustus 1990 en artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010, die verleend is, tot een hoger bedrag zouden opvoeren, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die betaling is gedaan.
2. De vordering tot terugbetaling van de waarde van de ten onrechte verleende financiële tegemoetkomingen en uitkeringen in het kader van de aanvullende 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 voornoemde wet van 26 april 2010, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin de uitbetaling is geschied.
3. Een verjaringstermijn van vijf jaar welke ingaat na het einde van de maand waarin de uitbetaling geschied, is van toepassing als het ten onrechte verlenen van financiële tegemoetkomingen en uitkeringen het gevolg is van bedrieglijke handelingen waarvoor hij wie ze tot baat strekten, verantwoordelijk is.
4. Een ter post aangetekend schrijven volstaat om de verjaring te stuiten.
De stuiting kan worden hernieuwd.
5. De verjaring wordt geschorst door overmacht.

Afdeling 3 – Bijdragen : algemene bepalingen

Artikel 60 - Van toepassing vanaf 01/01/2015 – A.V. van 27/06/2015 – Akkoord C.D.Z. van 03/09/2015

1. a) De aangesloten leden verbinden er zich toe de bijdrage te betalen waarvan het bedrag is vastgesteld in de hierbij gevoegde ETAC tabel.
Conform de bepalingen van artikel 3bis van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, is de bijdrage verschuldigd per maand.
 - b) Voor elk mutualistisch gezin dient een bijdrage te worden betaald. Een mutualistisch gezin is samengesteld uit een gerechtigde op geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 2, k), van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, alsook de personen te zijnen laste die het recht op de voordelen van de verrichtingen bedoeld in artikel 2 uit hoofde van deze gerechtigde verkrijgen.
Het bedrag van de bijdrage voor de diensten en verrichtingen is vastgesteld op € 0,00 voor :
 - 1) het kind tot 21 jaar, dat ingeschreven is als gerechtigde en een verhoogde kinderbijslag geniet omwille van een fysieke of mentale handicap van ten minste 66 % ;
 - 2) de gepensioneerden, weduwnaars en weduwen die een pensioenrecht genieten van minder dan 1/3^{de} loopbaan en ingeschreven zijn als gerechtigden zonder betaling van de minste bijzondere persoonlijke bijdrage, op voorwaarde dat zij genieten van een sociaal statuut dat beoogd wordt in artikel 37 §§1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.
 - c) De bijdrage voor de aanvullende diensten wordt beheerd door de raad van bestuur die overeenkomstig het verslag van het directiecomité, deze bijdrage verdeelt over de verschillende diensten. In geval van wijzigingen aan de verdeling over de verschillende diensten, wordt de uitsplitsing aan de algemene vergadering ter bekrachtiging voorgelegd.
2. Bovenop de bijdragen voorzien voor de diensten en verrichtingen vermeld in artikel 2.A.b) van de onderhavige statuten, verbinden de leden er zich toe de bijdragen te betalen voor de diensten alsook het reservefonds ingericht door de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten.
 3. De vordering tot betaling van de bijdragen voor de diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c) van de wet van 6 augustus 1990 en artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), verjaart vijf jaar na het einde van de maand waarop de niet betaalde bijdragen betrekking hebben.
 4. De vordering tot terugbetaling van de ten onrechte betaalde bijdragen voor de diensten bedoeld in artikel 3, eerste lid, b) en c) van de wet van 6 augustus 1990 en artikel 67, vijfde lid, van de voornoemde wet van 26 april 2010, verjaart vijf jaar vanaf de dag van de betaling van de onverschuldigde bijdragen.
 5. Een ter post aangetekend schrijven volstaat om de verjaringen bedoeld in het huidig artikel te stuiten.
De stuiting kan worden hernieuwd. De verjaring wordt geschorst door overmacht.

Artikel 61

Het ziekenfonds is gemachtigd de bij artikel 60 vastgestelde bijdragen driemaandelijks, semestrieel of jaarlijks te innen.

De bijdragen moeten door de leden vooraf betaald worden.

Afdeling 4 – Bijdragen : betalingsmodaliteiten

Artikel 62

Wanneer de aansluitingsdatum voor de aanvullende diensten niet samenvalt met de inschrijvingsdatum bij het ziekenfonds – namelijk in geval van heraanluiting bij de aanvullende diensten tengevolge van een uitsluiting van dezelfde diensten -, mag de aansluiting slechts ten vroegste aanvangen vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de inschrijving bij de aanvullende diensten.

Artikel 63

1. De aansluiting voor de diensten aanvullende verzekering vangt slechts ten vroegste aan vanaf :
 - a) de eerste dag van het trimester van de inwerkingtreding van de aansluiting bij het ziekenfonds in geval van mutatie of overgang ;
 - b) de eerste dag van de maand die volgt op de ondertekening van de aanvraag om inschrijving wanneer het een persoon betreft die de hoedanigheid had van persoon ten laste (in de zin van de verplichte verzekering) bij een ander ziekenfonds en die zich inschrijft in de hoedanigheid van titularis bij het ziekenfonds ;
 - c) de eerste dag van de maand die volgt op de ondertekening van de aanvraag om inschrijving wanneer het een persoon betreft die voor de aanvullende diensten bij een ander ziekenfonds aangesloten was in de hoedanigheid van gerechtigde en die als persoon ten laste ingeschreven wordt bij het ziekenfonds.
2. a) In geval van mutatie of overgang, moet de dekking bij de aanvullende diensten gewaarborgd blijven tot op het einde van het kwartaal dat voorafgaat aan de inwerkingtreding van de mutatie of de overgang. De bijdragen voor de nog niet verstreken periodes moeten binnen de drie maanden na het einde van de aansluiting terugbetaald worden aan het betrokken lid.
- b) In het geval van de persoon ten laste die de hoedanigheid van titularis verkrijgt, moet de dekking in de aanvullende diensten gewaarborgd blijven tot op het einde van de maand waarin de betrokkene zich inschrijft in de hoedanigheid van titularis bij een ziekenfonds.
De bijkomende bijdrage die voor de betrokken persoon ten laste door de gerechtigde betaald wordt voor de nog niet verstreken periodes, wordt aan deze laatste terugbetaald.

Artikel 64

In geval van overlijden, worden de bijdragen voor de aanvullende diensten voor de nog niet verstreken periodes na de maand van het overlijden aan de rechthebbende van het overleden lid terugbetaald binnen de drie maanden na het einde van de maand van het overlijden.

Artikel 65

In geval van ontslag, blijven de bijdragen voor de aanvullende diensten voor de maand van ontslag verschuldigd.

B. OVERZICHT VAN DE INGERICHTE DIENSTEN

Artikel 66

Het ziekenfonds organiseert voor haar leden de bij artikel 2 van deze statuten voorziene diensten volgens de hiertoe vastgestelde modaliteiten :

VERPLICHTE AANSLUITING

(zoals bedoeld in de omzendbrieven en richtlijnen van de Controledienst voor de Ziekenfondsen betreffende de classificatie van de diensten en activiteiten ingericht door de ziekenfondsen)

1. Medische en paramedische verzorging (codenummer classificatie : 15/1)

Artikel 67

Het ziekenfonds richt een groep van diensten “medische en paramedische verzorging” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent voor logopedie, pedicure, verzorgingsmateriaal, brillen en prothesen en diverse medische verstrekkingen.

Afdeling 1 - Logopedie

Artikel 68

Het ziekenfonds richt een dienst logopedie in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 69

1. De dienst voorziet een tegemoetkoming van € 6,5 per zitting, met een maximum van 40 zittingen gedurende een periode van ten hoogste 12 maanden, voor rechthebbenden die een logopedische behandeling volgen die niet vergoedbaar is in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
Daarenboven kan maximum tweemaal een tegemoetkoming betaald worden van € 8,70 voor de balans (1 per zes maand).
2. Om te kunnen genieten van de voornoemde tegemoetkomingen moet het lid een aanvraag indienen aan de hand van de documenten voorzien in de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, en een verslag overmaken van de logopedist(e).
Een akkoord tot terugbetaling wordt steeds verleend voor een periode van maximum 12 maanden.

Afdeling 2 - Pedicure

Artikel 70

Het ziekenfonds richt een dienst pedicure in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden, vanaf de leeftijd van 60 jaar alsook aan de leden die diabetespatiënt zijn (type I – insuline-afhankelijk), een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 71

De tegemoetkoming bedraagt € 2,50 per prestatie met een maximum van 6 zittingen per kalenderjaar.

Artikel 72

De terugbetalingsvoorwaarden zijn de volgende :

- a) de diabetespatiënt legt, bij de eerste aanvraag, een medisch attest voor waaruit blijkt dat hij diabetespatiënt type I is ;
- b) de tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van een factuur afgeleverd door een erkende pedicure (BTW-plichtig) of een erkende dienst met vermelding van de datum van de prestatie en het betaalde bedrag ;
- c) de tegemoetkoming is jaarlijks uitbetaalbaar op voorlegging van de in punt a) genoemde bewijsstukken.

Afdeling 3 - Verzorgingsmateriaal

Artikel 73

Het ziekenfonds richt een dienst "verzorgingsmateriaal" in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent voor diabetes, stomamateriaal, sondagemateriaal, en dit volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

1. Diabetes

Artikel 74

De dienst verleent een tegemoetkoming in de aankoop prijs van een bloedglucosemeter, bloedglucosestrips, insuline-injectienaalden, prikpen en lancetten aan diabetici die de zelfcontrole uitvoeren alsook in het lidgeld voor een erkende diabetesvereniging.

De tegemoetkoming bedraagt 50 % van de aankoop prijs van bovenvermeld materiaal en 100 % van het lidgeld bij voornoemde vereniging met een maximum voor beide tegemoetkomingen van € 150, per lid en per kalenderjaar.

Artikel 75

1. Bloedglucosemeter, bloedglucosestrips en naalden
De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van het aankoopbewijs van het materiaal.
Bij de eerste aanvraag, behalve in het geval dat hij in het bezit is van een diabetespas, dient het lid een medisch getuigschrift voor te leggen waaruit de noodzaak van zelfcontrole blijkt.
2. Lidgeld voor een erkende diabetesvereniging
De tegemoetkoming wordt uitbetaald op voorlegging van een attest van de erkende vereniging met vermelding van het bedrag van het betaalde lidgeld ofwel op voorlegging van het ingevulde attest dat door het ziekenfonds ter beschikking wordt gesteld en waarbij het betalingsbewijs is gevoegd.

2. Stomamateriaal

Artikel 76

De dienst verleent aan stomapatiënten een tegemoetkoming van 50 % in hun persoonlijk aandeel, na tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in de aankoopprijs voor stomamateriaal.

Het totaal bedrag van de tegemoetkomingen verleend per lid en per kalenderjaar is beperkt tot € 100.

Zoals vermeld in artikel 57, punt 6, van deze statuten, mag deze bepaling er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Artikel 77

De tegemoetkoming wordt uitbetaald mits afgifte van een kopie van de aankoopfactuur.

3. Sondagemateriaal

Artikel 78

De dienst verleent aan de leden een tegemoetkoming van 50 % in hun persoonlijk aandeel na tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in de aankoopprijs voor sondagemateriaal.

Het totaal bedrag van de tegemoetkoming verleend in het kader van deze dienst is beperkt tot € 100 per lid en per kalenderjaar.

Zoals vermeld in artikel 57, punt 6, van deze statuten, mag deze bepaling er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Artikel 79

De tegemoetkoming wordt uitbetaald mits afgifte van een kopie van de aankoopfactuur.

Afdeling 4 – Brillen en prothesen

1. Pruik

Artikel 80

Het ziekenfonds richt een dienst “pruik” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 81

De dienst verleent een tegemoetkoming in de aankoopprijs van een pruik aan leden die recht hebben op een tussenkomst voor de aankoop van een pruik in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

De tegemoetkoming bedraagt maximaal € 50 en mag nooit meer bedragen dan het verschil tussen het werkelijk betaalde bedrag en de tegemoetkoming toegekend in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Zoals vermeld in artikel 57, punt 6, van deze statuten, mag deze bepaling er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Artikel 82

De tegemoetkoming wordt uitbetaald mits afgifte van een kopie van de aankoopfactuur.

2 – Oordoppen

Van toepassing vanaf 01/01/2015 – A.V. van 28/06/2014 – Akkoord C.D.Z. van 23/11/2014

Artikel 83

Het ziekenfonds richt een dienst “oordoppen” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 84

De dienst verleent aan de leden een eenmalige tegemoetkoming van € 25 in de aankoopprijs van op maat gemaakte oordoppen bij een door de FOD Volksgezondheid erkende audioloog/audicien.

Zoals vermeld in artikel 57, punt 6, van deze statuten, mag deze bepaling er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Artikel 85

De tegemoetkoming wordt uitbetaald mits afgifte van een kopie van de aankoopfactuur.

Afdeling 5 - Diverse medische verstrekkingen

Artikel 86

Het ziekenfonds richt een dienst "diverse medische verstrekkingen" in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent voor vaccins, mammografie, preventief onderzoek tegen prostaatkanker, ijskap, botdensitometrie, anticonceptiemiddelen, anti-luizenproducten alsook een tegemoetkoming gelijk aan het wettelijk persoonlijk aandeel (officieel remgeld) - [van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017](#) - en dit volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

1. Vaccins

Artikel 87

Er wordt een tegemoetkoming verleend in de kostprijs van alle in België erkende vaccins. De tegemoetkoming is vastgesteld op € 15 per lid en per kalenderjaar. Het totale bedrag van de tegemoetkoming kan evenwel niet hoger zijn dan de totale gedragen kosten door het lid.

De tussenkomst geldt niet voor :

- ⇒ reisvaccins die voorkomen op een limitatieve lijst die als bijlage 4 gevoegd wordt bij de statuten en er integraal deel van uitmaakt ;
- ⇒ antimalariamiddelen die voorkomen op een limitatieve lijst die als bijlage 4 gevoegd wordt bij de statuten en er integraal deel van uitmaakt.

De voornoemde lijsten kunnen gewijzigd worden door de raad van bestuur mits naleving van de volgende voorwaarden :

- de beslissing van de raad van bestuur moet onmiddellijk met een aangetekend schrijven overgemaakt worden aan de Controledienst en getekend worden door een verantwoordelijke van het ziekenfonds ;
- voornoemde brief moet de datum van inwerkingtreding van deze beslissing vermelden ;
- de wijzigingen moeten tijdens de eerstvolgende algemene vergadering, met terugwerkende kracht opgenomen worden in de statuten.

Artikel 88

De tegemoetkomingen worden verleend op voorlegging van een BVAC-attest voor vergoedbare farmaceutische verstrekkingen bij aankoop bij een apotheker.

Bij vaccinatie in een vaccinatiecentrum worden de tegemoetkomingen verleend op voorlegging van een attest afgeleverd door het vaccinatiecentrum vermeldend de uitgevoerde vaccinatie alsook de betaalde prijs.

2. Mammografie

Artikel 89

De tegemoetkoming in de mammografie, zoals bedoeld in artikel 17, medische beeldvorming - radiologie, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, bedraagt € 7,50 per lid en per kalenderjaar.

Het totale bedrag van de tussenkomst kan evenwel niet hoger zijn dan de totale gedragen kosten door het lid.

Artikel 90

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van een getuigschrift voor verstrekte hulp afgeleverd door een radioloog of gynaecoloog.

3. Preventief onderzoek tegen prostaatkanker

Artikel 91

De tegemoetkoming is gelijk aan het aandeel in het honorarium dat ten laste blijft van het lid na tussenkomst van de verplichte verzekering, met een maximum van € 7,50 per lid en per kalenderjaar.

Zoals vermeld in artikel 57, punt 6, van deze statuten, mag deze bepaling er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Artikel 92

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van:

- ofwel een attest afgeleverd door een erkende dienst voor het opsporen van kanker waaruit blijkt dat er een preventief onderzoek tegen prostaatkanker werd uitgevoerd met vermelding van de datum van het onderzoek en het betaalde bedrag ;
- ofwel het door het ziekenfonds hiervoor ter beschikking gestelde attest, ingevuld door de behandelende arts.

4. Ijskap

Artikel 93

De dienst verleent een tegemoetkoming aan vrouwen die lijden aan borstkanker en/of ovariumkanker die behandeld worden met taxanen en/of antracyclines en bij wie een ijskap wordt aangewend bij de chemotherapiebehandeling.

De tegemoetkoming in de kostprijs van de ijskap bedraagt € 12,50 per chemotherapiesessie en is beperkt tot 6 sessies per kalenderjaar.

Artikel 94

De tegemoetkoming wordt verleend mits afgifte van een attest van de ziekenhuisarts die de chemotherapiebehandeling heeft uitgevoerd waarin duidelijk wordt vermeld dat een ijskap werd aangewend alsook het aantal sessies waarvoor de ijskap werd gebruikt.

5. Botdensitometrie

Artikel 95

De dienst verleent een tegemoetkoming in de onderzoekskosten naar botdensitometrie. De tegemoetkoming bedraagt € 20 elke twee jaar, van datum tot datum. Het totale bedrag van de tussenkomst kan evenwel niet hoger zijn dan de totale gedragen kosten door het lid.

Artikel 96

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van een attest afgeleverd door een erkend radioloog waaruit blijkt dat er een onderzoek naar botdensitometrie werd uitgevoerd met vermelding van de datum van het onderzoek en het betaalde bedrag.

6. Anticonceptiemiddelen

Artikel 97

De dienst verleent een tegemoetkoming in de aankoopprijs van anticonceptiemiddelen. De tegemoetkoming bedraagt 50 %, met een maximum van € 30 per kalenderjaar, in de aankoopprijs van de contraceptiepil, de contraceptieve patch en/of de vaginale ring. De tegemoetkoming bedraagt 50 %, met een maximum van € 75 per periode van drie kalenderjaren, in de aankoopprijs voor het spiraaltje, het implantaat en/of de contraceptieve injectie. In dit geval is een medisch voorschrift nodig.

Artikel 98

De tegemoetkoming in de aankoopprijs van de contraceptiepil, de contraceptieve patch en/of de vaginale ring wordt verleend op voorlegging van een BVAC-attest voor vergoedbare farmaceutische verstrekkingen bij aankoop bij een apotheker. De tegemoetkoming in de aankoopprijs van het spiraaltje, het implantaat en/of de contraceptieve injectie wordt verleend mits afgifte van een medisch voorschrift en op voorlegging van een BVAC-attest voor vergoedbare farmaceutische verstrekkingen bij aankoop bij een apotheker.

7. Anti-luizenproducten

Artikel 99

De dienst verleent een tegemoetkoming aan leden tot en met 12 jaar in de aankoopprijs van anti-luizenshampoo, anti-luizenlotion of anti-luizenspray. De tegemoetkoming bedraagt 50 % van de aankoopprijs met een maximum van € 12,50 per kalenderjaar.

Artikel 100

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van een BVAC-attest voor vergoedbare farmaceutische verstrekkingen bij aankoop bij een apotheker.

8. Remgeld

Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017

Artikel 101

Het ziekenfonds organiseert een dienst die een tegemoetkoming verleent gelijk aan het wettelijk persoonlijk aandeel (officieel remgeld) voorzien in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen voor de prestaties vermeld in de onderstaande lijst, verleend aan kinderen jonger dan 7 jaar die over een globaal medisch dossier (GMD) beschikken en dit onder de volgende voorwaarden :

- a) het GMD dient geopend en lopende te zijn op het moment van de geneeskundige prestatie die het voorwerp uitmaakt van een vraag tot tussenkomst zoals hierboven bepaald ;
Het geopende/verlengde GMD loopt vanaf de datum van opmaak tot 31 december van het 2^{de} jaar volgend op het jaar van attestering.
- b) de tussenkomsten zullen toegekend worden aan de titularis bij wie het kind voor de ZIV-reglementering ingeschreven staat en dit op basis van originele ZIV-getuigschriften van verstrekte hulp ;
- c) de tussenkomst zal enkel verleend worden indien er voor de rechthebbende voor de voorgelegde getuigschriften voor verstrekte hulp ook een tegemoetkoming mag verleend worden binnen de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering ;
- d) bij mutatie of transfer van/naar een ander ziekenfonds van een kind ingeschreven als titularis of van de titularis bij wie het kind ingeschreven is, is de tussenkomst slechts verschuldigd vanaf/tot en met de datum van aansluiting/afsluiting bij de Liberale Mutualiteit van Brabant ;
- e) deze tussenkomst is niet cumuleerbaar met andere soortgelijke wettelijke ZIV-tegemoetkomingen in de persoonlijke ZIV-aandelen (MAF-remgelden) ;
- f) deze tussenkomst kan enkel verleend worden indien de gerechtigde in regel is met de bijdragen.

Nomenclatuurcodes :

101010	Raadpleging in de spreekkamer door een huisarts op basis van verworven rechten
101032	Raadpleging in de spreekkamer door een huisarts
101076	Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde huisarts
102012	Raadpleging in de spreekkamer door een ander geneesheer-specialist
102034	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde
102071	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde
102093	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de cardiologie
102115	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de gastro-enterologie
102130	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de pneumologie

102152	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de reumatologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102174	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie of van een geneesheer-specialist in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie
102196	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de psychiatrie
102211	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie
102255	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde of de nucleaire geneeskunde en inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102270	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de medische oncologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102292	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de medische oncologie geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102314	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102336	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie en geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102351	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de pediatrische hematologie en oncologie, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102373	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de pediatrische hematologie en oncologie en geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102535	Raadpleging in de spreekkamer door een ander geaccrediteerde geneesheer-specialist
102550	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde geaccrediteerd
102572	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde geaccrediteerd
102594	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de cardiologie geaccrediteerd
102616	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de gastro-enterologie geaccrediteerd
102631	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de pneumologie geaccrediteerd

102653	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de reumatologie geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102675	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie of van een geneesheer-specialist in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie en geaccrediteerd
102690	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de psychiatrie geaccrediteerd
102712	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie geaccrediteerd
102734	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de dermato-venereologie
102756	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de dermato-venereologie geaccrediteerd
102815	Pre-anesthesie-raadpleging door een geneesheer-specialist voor anesthesie-reanimatie
102830	Pre-anesthesie-raadpleging door een geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie geaccrediteerd
102874	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde of de nucleaire geneeskunde en inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie en geaccrediteerd, inclusief een verplicht schriftelijk verslag aan de behandelende arts
102896	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de geriatrie
102911	Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de geriatrie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag
102955	Eerste raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, met analyse op basis van de bestaande elementen uit het medisch dossier van een patiënt met complexe pathologie zonder duidelijke diagnose en met onvoldoende behandelingsresultaat
102970	Eerste raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde geaccrediteerd, met analyse op basis van de bestaande elementen uit het medisch dossier van een patiënt met complexe pathologie zonder duidelijke diagnose en met onvoldoende behandelingsresultaat

2. Intramurale verzorging

(codenummer classificatie : 15/2)

Artikel 102

Het ziekenfonds richt een groep van diensten “intramurale verzorging” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent voor herstel- en rustverblijven, zorgverblijven / dagopvang en hospitalisatie – begeleidende personen.

Afdeling 1 – Herstel- en rustverblijven

1. Herstelverblijven

Artikel 103

Het ziekenfonds richt een dienst “herstelverblijven” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden, een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 104

De dienst “herstelverblijven” heeft tot doel bij te dragen in de kosten verbonden aan een herstelverblijf van de leden die een heelkundige ingreep hebben ondergaan of aan een ernstige aandoening hebben geleden gepaard met een ziekenhuisopname of een langdurige onderbreking van de normale activiteiten.

Artikel 105

- A. De rechthebbenden beoogd onder artikel 56 die aan één van de volgende voorwaarden voldoen, kunnen de voordelen van deze dienst genieten :
1. een heelkundige ingreep hebben ondergaan met een ziekenhuisopname;
 2. aan een aandoening hebben geleden met een ziekenhuisopname van tenminste 15 dagen;
 3. gedurende een ononderbroken periode van tenminste 60 dagen hun normale activiteiten niet hebben kunnen uitoefenen, voor zover deze periode wordt gestaafd met een getuigschrift van de behandelende geneesheer of wordt bewezen door pathologische bioklinische en/of radiologische onderzoeken.
- B. De opname van een herstellende in een aangenomen instelling veronderstelt noodzakelijkerwijze dat :
1. hij/zij niet besmettelijk is ;
 2. hij/zij in staat is zich te verplaatsen, zelf zijn/haar toilet te maken zonder de hulp van een derde ;
 3. zijn/haar gezondheidstoestand verzorging (al dan niet bestendig) of verbanden vergt ;
 4. hij/zij niet lijdt aan een hartdecompensatie ;
 5. hij/zij geen enkel teken van een ziekte van psychiatrische aard of van toxicomanie vertoont, die storend of gevaarlijk kan zijn voor zijn/haar omgeving.

De opname in de instelling veronderstelt noodzakelijkerwijze dat het verblijf geen definitief karakter heeft noch dat het gaat om acute zorgen.

Artikel 106

De voorafgaandelijke aanvraag met het getuigschrift van de behandelende geneesheer dienen voorgelegd aan de raadsgeneesheer die op een ad hoc formulier de voorwaarden beoogd in artikel 105 nagaat. De raadsgeneesheer beslist over de toekenning of de weigering van een verblijf op basis van de in artikel 105 van de statuten vermelde medische criteria en bepaalt, rekening houdend met de medische toestand van de aanvrager, de duur van het verblijf.

Voor de verzekerden beoogd in artikel 105 A.1. en A.2., dient de aanvraag ten laatste de 60^{ste} dag na het ontslag uit het ziekenhuis te worden ingediend.

Voor de verzekerden beoogd in artikel 105 A.3. dient de aanvraag ingediend binnen de 60 dagen na de laatste pathologische onderzoeken.

Artikel 107

1. De verblijven worden, naargelang van de medische gegevens, toegestaan voor een periode tot 30 overnachtingen.
2. Indien uit het attest van de behandelende geneesheer blijkt dat voor de herstellende een verlenging van het verblijf boven de initieel toegestane periode nodig is omwille van medische redenen, dan wordt een verlenging toegestaan. Een verlenging kan maar toegestaan worden tot beloop van een periode van 60 overnachtingen voor gans de verblijfsduur.
3. De verblijven worden slechts éénmaal toegekend voor een aandoening bedoeld in artikel 105.

Artikel 108

Het verblijf dient door te gaan in een door de Liberale Mutualiteit van Brabant aangenomen instelling.

De limitatieve lijst van de aangenomen instellingen wordt als bijlage 1 gevoegd bij de statuten en maakt er integraal deel van uit.

De lijst van de aangenomen instellingen kan gewijzigd worden door de raad van bestuur mits naleving van de volgende voorwaarden :

- de beslissing van de raad van bestuur moet onmiddellijk met een aangetekend schrijven overgemaakt worden aan de Controledienst en getekend worden door een verantwoordelijke van het ziekenfonds ;
- voornoemde brief moet de datum van inwerkingtreding van deze beslissing vermelden ;
- de wijzigingen moeten tijdens de eerstvolgende algemene vergadering, met terugwerkende kracht opgenomen worden in de statuten.

Artikel 109

De tussenkomst van het ziekenfonds in de pensionprijs bedraagt € 8 per overnachting.

De maximale verblijfsduur bedraagt 60 overnachtingen per jaar.

Voor een herstellende en zijn personen ten laste met een sociaal statuut dat recht geeft op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming krachtens artikel 37, §§1, 2 en 19 van de wet van 14 juli 1994, bedraagt de tussenkomst € 9 per overnachting.

De tussenkomst van het ziekenfonds kan in geen geval de gevraagde pensioenprijs overschrijden.

Het ziekenfonds betaalt de tussenkomsten rechtstreeks uit aan het lid.

2. Rustverblijven

Artikel 110

Het ziekenfonds richt een dienst "rustverblijven" in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden, een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 111

De dienst "rustverblijven" heeft tot doel bij te dragen in de kosten verbonden aan een rustverblijf van de leden die aan een ernstige aandoening lijden en waarvoor een rustverblijf het verloop van deze aandoening in een gunstige zin kan beïnvloeden, of, die instaan voor de verzorging van een gezinslid waarvoor een herstelverblijf werd toegestaan.

Artikel 112

Om op deze dienst een beroep te kunnen doen dienen de leden beoogd in artikel 56 te voldoen aan de volgende criteria :

- A. Wegens de criteria van de dienst herstelverblijf van geen "herstelverblijf" kunnen genieten en aan één van de volgende criteria beantwoorden :
1. aan een aandoening hebben geleden met ziekenhuisopname ;
 2. aan een aandoening hebben geleden die de stopzetting van de normale activiteiten gedurende tenminste 30 dagen heeft vereist ;
 3. het slachtoffer geworden zijn van een wederinstorting, die volgt op een aandoening waarvoor er reeds een herstelverblijf werd toegestaan ;
 4. instaan voor de verzorging van een persoon die gedomicilieerd is op hetzelfde adres en waarvoor een herstelverblijf werd toegestaan.

De voorwaarden 1, 2, en 3 dienen gestaafd met een medisch attest.

- B. De opname van een verzekerde in een instelling veronderstelt noodzakelijkerwijze dat :
1. hij/zij niet besmettelijk is ;
 2. hij/zij in staat is zich te verplaatsen, zelf zijn/haar toilet te maken zonder de hulp van een derde ;
 3. zijn/haar gezondheidstoestand geen bestendige verzorging of verbanden vergt ;
 4. hij/zij niet lijdt aan een hartdecompensatie ;
 5. hij/zij geen enkel teken van een ziekte van psychiatrische aard of van toxicomanie vertoont.

De opname in een instelling veronderstelt noodzakelijkerwijze dat het verblijf geen definitief karakter heeft noch dat het gaat om acute zorgen.

Artikel 113

De voorafgaandelijke aanvraag met het getuigschrift van de behandelende geneesheer dient voorgelegd aan de raadsgeneesheer die op het ad hoc formulier de voorwaarden beoogd in artikel 112 nagaat. De raadsgeneesheer beslist over de toekenning of de weigering van een verblijf op basis van de in artikel 112 van de statuten vermelde medische criteria en bepaalt, rekening houdend met de medische toestand van de aanvrager, de duur van het verblijf.

Voor de verzekerden beoogd in artikel 112 A.1., dient de aanvraag ingediend binnen de 90 dagen na het ontslag uit het ziekenhuis.

Voor de verzekerden beoogd in artikel 112 A.2., A.3. en A.4. dient de aanvraag ingediend binnen de 90 dagen na de gebeurtenis.

Artikel 114

1. Indien uit het attest van de behandelende geneesheer blijkt dat voor de persoon op rustverblijf een verlenging van het verblijf boven de initieel toegestane periode nodig is omwille van medische redenen, dan wordt een verlenging toegestaan. Een verlenging kan maar toegestaan worden tot beloop van een periode van 30 overnachtingen voor gans de verblijfsduur.
2. De verblijven worden :
 - ⇒ slechts éénmaal toegekend voor de aandoeningen vermeld in artikel 112 A.1., A.2 en A.3.
 - ⇒ slechts éénmaal per jaar toegekend voor de gevallen bepaald in artikel 112 A.4.

Artikel 115

Het verblijf dient door te gaan in een door de Liberale Mutualiteit van Brabant aangenomen instelling.

De limitatieve lijst van de aangenomen instellingen wordt als bijlage 1 gevoegd bij de statuten en maakt er integraal deel van uit.

De lijst van de aangenomen instellingen kan gewijzigd worden door de raad van bestuur mits naleving van de volgende voorwaarden :

- de beslissing van de raad van bestuur moet onmiddellijk met een aangetekend schrijven overgemaakt worden aan de Controledienst en getekend worden door een verantwoordelijke van het ziekenfonds ;
- voornoemde brief moet de datum van inwerkingtreding van deze beslissing vermelden ;
- de wijzigingen moeten tijdens de eerstvolgende algemene vergadering, met terugwerkende kracht opgenomen worden in de statuten.

Artikel 116

De tussenkomst van het ziekenfonds in de pensioenprijs bedraagt € 5 per overnachting.

De maximale verblijfsduur bedraagt 30 overnachtingen per jaar.

De tussenkomst van het ziekenfonds kan in geen geval de gevraagde pensioenprijs overschrijden.

De tussenkomst wordt rechtstreeks aan het lid betaald.

1. Zorgverblijven

Artikel 117

Het ziekenfonds richt een dienst “Zorgverblijven” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden, een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 118

De dienst verleent een tegemoetkoming aan de rechthebbenden die permanente zorgen en continu toezicht vergen en die wegens tijdelijk wegvallen of ter ondersteuning van de mantelzorg, niet verder thuis kunnen blijven.

Het zorgverblijf kan geen tijdelijke oplossing zijn in afwachting van een definitieve rusthuisopname en evenmin een tijdelijke onderbreking zijn van een ziekenhuisopname. Het zorgverblijf dient onmiddellijk gevolgd te worden door een terugopname in het thuismilieu.

In het kader van continu toezicht en bijstand is een zorgverblijf slechts mogelijk in een instelling aangenomen door de Liberale Mutualiteit van Brabant of in een instelling die door de Liberale Mutualiteit van Brabant als rustoord voor bejaarden is aangenomen.

De limitatieve lijst van de aangenomen instellingen wordt als bijlage 5 gevoegd bij de statuten en maakt er integraal deel van uit.

De lijst van de aangenomen instellingen kan gewijzigd worden door de raad van bestuur mits naleving van de volgende voorwaarden :

- de beslissing van de raad van bestuur moet onmiddellijk met een aangetekend schrijven overgemaakt worden aan de Controledienst en getekend worden door een verantwoordelijke van het ziekenfonds ;
- voornoemde brief moet de datum van inwerkingtreding van deze beslissing vermelden ;
- de wijzigingen moeten tijdens de eerstvolgende algemene vergadering, met terugwerkende kracht opgenomen worden in de statuten.

De tegemoetkoming bedraagt € 8 per gefactureerde overnachting met een maximum van 30 overnachtingen per kalenderjaar.

De tegemoetkoming kan in geen geval de gevraagde pensioenprijs overschrijden.

Artikel 119

De tegemoetkoming wordt uitbetaald op voorlegging van de originele factuur van de instelling aangenomen door de Liberale Mutualiteit van Brabant of de instelling die door de Liberale Mutualiteit van Brabant als rustoord voor bejaarden is aangenomen.

2. Dagopvang

Artikel 120

Het ziekenfonds richt een dienst “Dagopvang” en een dienst “Dagopvang in een centrum voor palliatieve zorgen” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 121

- A. De dienst verleent een tegemoetkoming in geval van tijdelijke opvang van leden, die genieten van een forfait B, C, F of FD in de KATZ-schaal, met de bedoeling gezinsleden of de mantelzorg te ontlasten.
De tegemoetkoming bedraagt € 2,5 per gefactureerde dag in een door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, het Vlaams Gewest of het Waals Gewest erkend dagverzorgingscentrum met een maximum van 75 dagen per kalenderjaar.
- B. De dienst verleent een tegemoetkoming in geval van opvang van leden in een wettelijk erkend dagcentrum voor palliatieve zorg.
De tegemoetkoming bedraagt € 5 per gefactureerde dag en is beperkt tot 75 dagen per kalenderjaar.

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

Artikel 122

De tegemoetkoming wordt uitbetaald op voorlegging van de originele factuur van het centrum bedoeld in artikel 121.

Afdeling 3 – Hospitalisatie – begeleidende personen

Artikel 123

Het ziekenfonds richt een dienst “hospitalisatie – begeleidende personen” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 124

- A. De dienst verleent aan de leden, vanaf de tweede dag van de opname, een tegemoetkoming in de kostprijs die, bij hospitalisatie van een kind jonger dan 12 jaar op de dag van de opname, wordt aangerekend voor de verblijfskosten van de vader of de moeder bij wie het kind ingeschreven staat als persoon ten laste en die in de kamer van het gehospitaliseerde kind slaapt.
De tegemoetkoming bedraagt € 7,50 per aangerekende ligdag van de 2^{de} tot de 7^{de} dag van de ziekenhuisverpleging. De eerste dag is een carenzdag.
- B. De tegemoetkoming wordt verleend mits afgifte van de originele hospitalisatiefactuur en het overeenstemmend betalingsbewijs.

3. Thuiszorg

A. Doorverwijzing en individuele tegemoetkomingen (codenummer classificatie : 15/3)

Artikel 125

Het ziekenfonds richt een groep van diensten “thuiszorg – doorverwijzing” en “thuiszorg – individuele tegemoetkomingen” in.

De dienst “thuiszorg – individuele tegemoetkomingen” verleent aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming voor verzorging aan huis (thuisoppas zieke kinderen – thuisverpleging die niet wordt terugbetaald in de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering – kraamzorg) en voor gezins- en bejaardenhulp.

Afdeling 1 – Doorverwijzing

Artikel 126

Het lid, beoogd in artikel 56 van de statuten, geniet bij de thuiszorg vzw's waarmee het ziekenfonds een samenwerkingsakkoord heeft afgesloten en die hierna zijn opgesomd, van het voordeel van een doorverwijzing naar thuiszorgdiensten die aangepast zijn aan zijn vraag en dit in de volgende domeinen :

- ☞ verpleegkundige zorgen ;
- ☞ sociale dienst ;
- ☞ kinesitherapie ;
- ☞ logopedie ;
- ☞ tandverzorging ;
- ☞ psychologische hulp ;
- ☞ palliatieve zorg ;
- ☞ thuisoppas bij zieken ;
- ☞ thuisoppas voor zieke kinderen ;
- ☞ babysit
- ☞ ergotherapie ;
- ☞ aanpassing van de woning ;
- ☞ kleine klusjeswerkzaamheden thuis ;
- ☞ uitlening van personenalarmtoestellen ;
- ☞ uitlening van materiaal voor zieken en gehandicapten ;
- ☞ thuisbezorging van maaltijden ;
- ☞ pedicure ;
- ☞ coiffure ;
- ☞ gezins- en bejaardenhulp ;
- ☞ poetshulp.

De thuiszorg vzw's waarmee het ziekenfonds een samenwerkingsakkoord heeft afgesloten in het kader van artikel 43 van de wet van 6 augustus 1990, zijn de volgende

..

- ↪ "Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants – COSEDI Bruxelles"
- ↪ "Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants du Brabant Wallon – COSEDI Brabant Wallon"
- ↪ "Liberaal Coördinatiecentrum voor Thuiszorg en Dienstverlening".

De vzw's « Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants – COSEDI Bruxelles », « Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants du Brabant Wallon – COSEDI Brabant Wallon » en « Liberaal Coördinatiecentrum voor Thuiszorg en Dienstverlening » zijn verenigingen voor thuiszorg en thuiszorgdiensten die respectievelijk actief zijn in Brussel, Waals-Brabant, Vlaams-Brabant en Brussel.

De tussenkomst naar de leden toe is gelijk voor de drie voornoemde thuiszorg vzw's. Behoudens de betaling van de bijdrage welke in de ETAC-tabel voor deze dienst voorzien is, geniet het lid van de dienst zonder een bijkomende financiële tussenkomst door hem.

Afdeling 2 – Verzorging aan huis

1. Thuisoppas zieke kinderen

Artikel 127

Het ziekenfonds richt een dienst verzorging aan huis - thuisoppas van zieke kinderen in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden, een tegemoetkoming verleent volgende de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 128

De dienst verleent aan de leden een tegemoetkoming in de kostprijs voor de opvang van hun ziek(e) kind(eren) door een vereniging of dienst erkend door Kind & Gezin, de federale overheid, het gewest, de provincie of de gemeente vanaf de leeftijd van 3 maanden tot en met 13 jaar.

Om te kunnen genieten van een tegemoetkoming moet het zieke kind op doktersvoorschrift thuis verzorgd worden.

De tegemoetkoming bedraagt € 10 per uur en wordt beperkt tot maximaal 10 uren per dag en 9 dagen per kalenderjaar.

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

Artikel 129

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van de originele factuur van de erkende dienst of vereniging en een medisch getuigschrift.

2. Thuisverpleging die niet wordt terugbetaald in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Artikel 130

Het ziekenfonds richt een dienst "thuisverpleging die niet wordt terugbetaald in de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering" in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 131

De dienst verleent een tegemoetkoming van 50 % in de kostprijs voor prestaties van thuisverpleging die niet zijn opgenomen in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en die verstrekt worden door een dienst thuisverpleging en hieronder vermeld :

- uitkleden en aankleden zonder toilet
- bloeddruk meten
- druppels in de ogen doen
- klaarzetten van medicatie
- steunverband ter hoogte van de onderste ledematen binden
- glycemie controleren.

De in de voornoemde lijst vermelde gevallen zijn limitatief opgesomd.

Het totaal bedrag van de tegemoetkoming verleend per lid en per kalenderjaar is beperkt tot € 100.

Artikel 132

De tegemoetkoming wordt uitbetaald mits afgifte van de gekweten factuur afgeleverd door een dienst thuisverpleging.

3. Kraamzorg

Artikel 133

Het ziekenfonds richt een dienst "kraamzorg" in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 134

De dienst verleent een tegemoetkoming aan vrouwen welke beroep doen op een erkende dienst voor kraamzorg.

De vrouw moet lid zijn van het ziekenfonds wanneer zij beroep doet op de voornoemde dienst.

De tegemoetkoming wordt verleend gedurende een termijn van drie maanden na de geboorte of tot drie maanden na het ontslag van de pasgeborene uit het ziekenhuis.

De tegemoetkoming bedraagt € 5 per gepresteerd uur met een maximum van 30 uren kraamzorg per bevalling.

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

Artikel 135

De tegemoetkoming wordt verleend mits afgifte van de gekweten factuur van een erkende dienst voor kraamzorg.

Afdeling 3 - Gezins- en bejaardenhulp

Artikel 136

Het ziekenfonds richt een dienst in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent voor "gezins- en bejaardenhulp" volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 137

De tegemoetkoming bedraagt € 0,30 per gepresteerd uur.

Artikel 138

De terugbetalingsvoorwaarden zijn de volgende:

1. De tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de leden op voorlegging van een factuur die moet opgemaakt zijn door een dienst voor "gezins- en bejaardenzorg" die erkend en betoelaagd is door hetzij het Brussels Hoofdstedelijk gewest, hetzij de Vlaamse gemeenschap, hetzij het Waals gewest.
2. De tegemoetkoming is slechts éénmaal verschuldigd voor elk gepresteerd uur.
3. Er is geen tegemoetkoming voor :
 - a) poetshulp verstrekt door een dienst voor "poetshulp" die erkend en betoelaagd is door hetzij het Brussels Hoofdstedelijk gewest, hetzij de Vlaamse gemeenschap, hetzij het Waals gewest ;
 - b) huishulp van huishoudelijke aard, poetshulp of voor hulp aan huis voor bejaarden, zieken of gehandicapten, die verstrekt wordt in het kader van het systeem van dienstencheques, ingevoerd door de wet van 20 juli 2001 tot bevordering van buurtdiensten en -banen en het koninklijk besluit van 12 december 2001 ter uitvoering van deze wet.

B. Uitleendienst / Personenalarmtoestellen (codenummer classificatie : 15/4)

1. Uitleendienst

Artikel 139

Het ziekenfonds richt een uitleendienst in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden hulpmateriaal uitleent.

1. Het volgend materiaal is ter beschikking bij het in voege treden van dit artikel.

<u>Materiaal</u>	<u>Waarborg</u>	<u>Huurprijs/dag</u>
a) Materiaal dat gratis wordt uitgeleend		
Dekenboog	€ 12,50	€ 0,00
Kinderkrukken (per paar)	€ 12,50	€ 0,00
Krukken (per paar - volwassenen)	€ 12,50	€ 0,00
Okselkruk (per kruk)	€ 12,50	€ 0,00
Tweewielrollator	€ 25,00	€ 0,00
Vast looprek	€ 25,00	€ 0,00
Vierpootstok	€ 12,50	€ 0,00
Vierwielrollator	€ 25,00	€ 0,00
b) Materiaal dat gedurende 2 maanden gratis wordt uitgeleend en waarvoor vervolgens een huurprijs wordt aangerekend		
Bed met zijkanten en zelfoprichter	€ 150,00	€ 0,30
Bedtafel	€ 12,50	€ 0,10
Kinderrolstoel	€ 75,00	€ 0,20
Rolstoel (volwassenen)	€ 100,00	€ 0,20
Serumhouder	€ 12,50	€ 0,10
Toiletstoel	€ 25,00	€ 0,10
Zelfoprichter op voet	€ 35,00	€ 0,10
c) Materiaal waarvoor onmiddellijk een huurprijs wordt aangerekend		
Actieve patiëntenlift met gordel	€ 200,00	€ 1,20
Aërosol	€ 25,00	€ 0,10
Afcolftoestel	€ 25,00	€ 0,20
Badgordel voor passieve patiëntenlift	€ 12,50	€ 0,10
Decubitusmatras	€ 35,00	€ 0,15
Digitale babyweegschaal	€ 35,00	€ 0,20
Elektrisch M3 bed met zijkanten en zelfoprichter	€ 150,00	€ 0,30
Elektrisch M4 bed met zijkanten en zelfoprichter	€ 150,00	€ 0,75
Hometrainer (revalidatie)	€ 50,00	€ 0,30
Hygiënegordel voor passieve patiëntenlift	€ 12,50	€ 0,10
Oplegmatras met drukregeling	€ 25,00	€ 0,10
Passieve patiëntenlift	€ 150,00	€ 0,60
Pedalo	€ 12,50	€ 0,10
Plaswekker	€ 25,00	€ 0,10
Plaswekker draadloos	€ 12,50	€ 0,30
Plaswekker draadloos sensor	€ 25,00	-
Ruggesteun	€ 12,50	€ 0,05
Standaardgordel voor passieve patiëntenlift	€ 12,50	€ 0,10
Verlenging decubitusmatras	€ 12,50	€ 0,05
Verlenging voor M3/M4 bed	€ 12,50	€ 0,05
Watermatras	€ 12,50	€ 0,10

De leveringskosten bedragen € 15 - van toepassing vanaf 01/07/2017 – A.V. van 24/06/2017 – Akkoord C.D.Z. van 14/09/2017 - en omvatten de levering en het terughalen van het uitgeleende materiaal.

2. De lijst van het materiaal dat verhuurd wordt, kan door de raad van bestuur gewijzigd worden mits naleving van de volgende voorwaarden:
 - de beslissing van de raad van bestuur moet onmiddellijk met een aangetekend schrijven overgemaakt worden aan de Controledienst en getekend worden door een verantwoordelijke van het ziekenfonds ;
 - voornoemde brief moet de datum van inwerkingtreding van deze beslissing vermelden ;
 - de wijzigingen moeten tijdens de eerstvolgende algemene vergadering, met terugwerkende kracht opgenomen worden in de statuten.
3. Voor de praktische organisatie van deze dienst, meer bepaald de ontvangst en het beheer van de aanvragen van de leden, doet het ziekenfonds een beroep op de Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk en desgevallend op de Regionale Dienstencentra bedoeld in artikel 168 van de onderhavige statuten. Via samenwerkingsakkoorden afgesloten zoals bedoeld in artikel 43 van de wet van 6 augustus 1990, kan het ziekenfonds dienaangaande tevens beroep doen op de vzw's "Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants – COSEDI Bruxelles", "Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants – COSEDI Brabant Wallon" en "Liberaal Coördinatiecentrum voor Thuiszorg en Dienstverlening" die vermeld staan in artikel 126 van de onderhavige statuten.

2. Personenalarmtoestellen

Artikel 141

Het ziekenfonds richt een dienst personenalarmtoestellen in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een personenalarmtoestel uitleent.

Artikel 142 - [Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017](#)

1. De personenalarmtoestellen worden uitgeleend tegen betaling van een huurgeld. Het bedrag van het huurgeld belooft in principe :
 - € 0,41 per dag, hetzij € 12,50 per maand van 30 dagen (afgerond bedrag) voor een personenalarmtoestel via vaste telefoonlijn en omvat het abonnementsgeld voor aansluiting op de meldcentrale
 - € 0,62 per dag, hetzij € 18,60 per maand van 30 dagen (afgerond bedrag) voor een personenalarmtoestel via GSM verbinding en omvat het abonnementsgeld voor aansluiting op de meldcentrale.Het ziekenfonds staat in voor de betaling van dit abonnementsgeld aan de meldcentrale.

Er is evenwel een sociaal tarief voorzien van :

 - € 0,25 per dag, hetzij € 7,50 per maand van 30 dagen voor een personenalarmtoestel via vaste telefoonlijn voor de ontlener die geniet van een sociaal statuut dat beoogd wordt in artikel 37 §§1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994
 - € 0,50 per dag, hetzij € 15,00 per maand van 30 dagen voor een personenalarmtoestel via GSM verbinding voor de ontlener die geniet van een sociaal statuut dat beoogd wordt in artikel 37 §§1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het totale bedrag van de tussenkomst kan evenwel niet hoger zijn dan de totale gedragen kosten door het lid.

Het huurgeld zal per kwartaal geïnd worden.

2. Bovenop het huurgeld wordt een waarborg gevraagd van :
 - € 25 voor een personenalarminstelling via vaste telefoonlijn
 - € 40 voor een personenalarminstelling via GSM verbinding.De plaatsingskosten bedragen € 25.
3. Voor de praktische organisatie van deze dienst, meer bepaald de ontvangst en het beheer van de aanvragen van de leden, doet het ziekenfonds een beroep op de Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk en desgevallend op de Regionale Dienstencentra bedoeld in artikel 168 van de onderhavige statuten. Via samenwerkingsakkoorden afgesloten zoals bedoeld in artikel 43 van de wet van 6 augustus 1990, kan het ziekenfonds dienaangaande tevens beroep doen op de vzw's "Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants – COSEDI Bruxelles", "Centre de Coordination de Soins et Services à Domicile Indépendants – COSEDI Brabant Wallon" en "Liberaal Coördinatiecentrum voor Thuiszorg en Dienstverlening" die vermeld staan in artikel 126 van de onderhavige statuten.

4. Vervoer en verplaatsingskosten

Afdeling 1 – Ziekenvervoer
(codenummer classificatie : 15/5)

Artikel 143

Het ziekenfonds richt een dienst "ziekenvervoer" in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming verleent voor "DRINGEND" en "NIET-DRINGEND" ziekenvervoer op Belgisch grondgebied, volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 144

Dringend ziekenvervoer

De terugbetalingsmodaliteiten voor dringend ziekenvervoer zijn de volgende :

1. Vervoerkosten met betrekking tot dringend ziekenvervoer worden vergoed aan de rechthebbenden die vervoerd worden door een ambulancedienst in het kader van de dringende geneeskundige hulpverlening bedoeld in artikel 1 van de desbetreffende wet van 8 juli 1964.
2. Bovenop de tegemoetkoming voorzien in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, wordt de tegemoetkoming verleend voor elke rit waarbij de rechthebbende effectief werd vervoerd, en dit naar rato van 10 % van de tarieven vastgesteld in het koninklijk besluit van 7 april 1995 houdende vaststelling van het tarief voor het vervoer per ziekenwagen van de personen bedoeld in artikel 1 van de voornoemde wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.
3. De tegemoetkoming wordt evenwel beperkt tot € 100 per rit (heen en terug samen) voor de personen die genieten van een sociaal statuut dat beoogd wordt in artikel 37 §§1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor

- geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en tot € 80 per rit (heen en terug samen) voor de andere rechthebbenden.
4. Voor vervoer per helikopter wordt dezelfde tegemoetkoming verleend.
 5. De aanvraag voor de tegemoetkoming met betrekking tot het dringend ziekenvervoer dient te worden ingediend aan de hand van een document dat de vermeldingen bevat die voorkomen in het model dat gevoegd is als bijlage bij het koninklijk besluit van 26 april 2009 tot uitvoering van artikel 34, eerste lid, 28°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Artikel 145

Niet-dringend ziekenvervoer

- A. Het ziekenfonds verleent aan zieken en slachtoffers van een ongeval een tussenkomst in het gedeelte van de vervoer- en ziekenwagenkosten, bij niet-dringend vervoer voor volgende redenen :
- 1) begin en einde van een ziekenhuisverblijf ;
 - 2) daghospitalisatie ;
 - 3) hartrevalidatie en multidisciplinaire revalidatie ;
 - 4) postoperatieve zorgen na een orgaantransplantatie ;
 - 5) kankerbehandeling (chemotherapie, radiotherapie en follow-up) ;
 - 6) dialyse ;
 - 7) begin en einde van een opname in een door het ziekenfonds erkend hersteloord, op voorwaarde dat de opname onmiddellijk aansluit op een hospitalisatie ;
 - 8) kortverblijf in een door het ziekenfonds erkend, op voorwaarde dat het verblijf onmiddellijk aansluit op een hospitalisatie ;
 - 9) consultatie in een ziekenhuis (cfr specifieke bepaling punt C.11. hierna).
- B. Onverminderd de diverse bepalingen van de punten C. en D. van onderhavig artikel 145 wordt het bedrag van de tussenkomst voor het voornoemd niet-dringend vervoer als volgt bepaald :
1. Vervoer met een persoonlijk voertuig (eigen wagen of wagen van een derde).
 - 1.1. Dialyse en kanker (chemotherapie, radiotherapie en follow-up), opgesomd onder punt A. 5) en 6) van dit artikel.
Terugbetaling tegen € 0,25 per km, met een maximum van 100 km per vervoer.
 - 1.2. Ander vervoer opgesomd onder punt A. 1) - 2) - 3) - 4) - 7) en 8) van dit artikel.
Terugbetaling tegen € 0,15 per km, met een maximum van 100 km per vervoer.
 2. Vervoer per ziekenwagen.
Onverminderd de bepalingen van de punten C. en D. van onderhavig artikel, betaalt het lid aan de vervoerder een vast bedrag, ook remgeld genoemd. Het saldo van de factuur wordt ten laste genomen door het ziekenfonds.

Het remgeld bedraagt :

- ⇒ € 35 per vervoer voor de gewone rechthebbenden ;
- ⇒ € 15 per vervoer voor de personen die genieten van een sociaal statuut dat beoogd wordt in artikel 37 §§1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (op de datum van het vervoer).

Onverminderd de bepalingen voorzien in punt C. 12 d) van onderhavig artikel, bedraagt het remgeld :

- ⇒ € 7 per vervoer voor dialyse ;
- ⇒ € 7 per vervoer voor kanker (chemotherapie, radiotherapie en follow-up).

3. Vervoer per lichte sanitaire wagen (rolstoelvervoer).

Onverminderd de bepalingen van de punten C. en D. van onderhavig artikel, betaalt het lid aan de vervoerder een vast bedrag, ook remgeld genoemd.

Het saldo van de factuur wordt ten laste genomen door het ziekenfonds.

Het remgeld bedraagt :

- ⇒ € 20 per vervoer voor de gewone rechthebbenden ;
- ⇒ € 10 per vervoer voor de personen die genieten van een sociaal statuut dat beoogd wordt in artikel 37 §§1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (op de datum van het vervoer) ;
- ⇒ € 7 per vervoer voor dialyse ;
- ⇒ € 7 per vervoer voor kanker (chemotherapie, radiotherapie en follow-up).

4. Vervoer per taxi of door een vrijwilligersorganisatie.

Onverminderd de bepalingen van de punten C. en D. van onderhavig artikel, betaalt het lid aan de vervoerder een vast bedrag, ook remgeld genoemd.

Het saldo van de factuur wordt ten laste genomen door het ziekenfonds.

Het remgeld bedraagt :

- ⇒ € 20 per vervoer voor de gewone rechthebbenden ;
- ⇒ € 10 per vervoer voor de personen die genieten van een sociaal statuut dat beoogd wordt in artikel 37 §§1, 2 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (op de datum van het vervoer) ;
- ⇒ € 5 per vervoer voor dialyse ;
- ⇒ € 5 per vervoer voor kanker (chemotherapie, radiotherapie en follow-up).

C. Terugbetalingmodaliteiten.

1. De voornoemde tussenkomsten voor het niet-dringend ziekenvervoer bedoeld onder punt A. 1) – 2) – 3) – 4) – 5) - 6) – 7) en 8) van dit artikel, dat wordt uitgevoerd per ziekenwagen, taxi, lichte sanitaire wagen of door een vrijwilligersorganisatie, worden in principe alleen verleend op voorwaarde dat het lid de MUTAS-alarmcentrale oproepen heeft voor de organisatie van zijn of haar vervoer. De MUTAS-oproepcentrale bepaalt wat het meest geschikte vervoermiddel is, met dien verstande dat indien de rechthebbende voor vervoer bedoeld onder de punten A. 5) en A. 6) van onderhavig artikel dient vervoerd te worden met een ziekenwagen, het voorafgaandelijk akkoord van het ziekenfonds vereist is.

Het akkoord van het ziekenfonds wordt gegeven op voorlegging van een gedetailleerd medisch verslag opgemaakt door een dokter werkzaam in het ziekenhuis waaruit blijkt dat het – om de vermelde medische redenen – voor het lid onmogelijk is om beroep te doen op een ander vervoermiddel dan het vervoer per ziekenwagen.

Bij wijze van overgangsmaatregel kan van de voorwaarde dat het lid de MUTAS-alarmcentrale moet oproepen afgeweken worden indien het aantal

vervoerders waarop MUTAS beroep kan doen vooralsnog ontoereikend is om aan de vraag te beantwoorden.

In dit geval wordt de tussenkomst eveneens berekend op basis van de tarieven die van toepassing zijn voor de vervoerders waarmee MUTAS een overeenkomst heeft afgesloten (*bijlage 2 van de statuten die er integraal deel van uitmaakt*).

2. Voor de berekening van het bedrag van de tussenkomst, alsmede van de maximumbedragen en de vaste bedragen ten laste van het lid, wordt een heen- en terugreis als één enkel vervoer (of rit) beschouwd wanneer dit op eenzelfde dag plaatsvindt.
3. De wettelijke tussenkomsten die voor wat het ziekenvervoer betreft voorzien zijn in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, worden in mindering gebracht van de onder punt B van het onderhavig artikel vervatte tegemoetkomingen.
Zoals vermeld in artikel 57, punt 6, van de onderhavige statuten, mag de aftrek van de voornoemde tussenkomsten die voorzien zijn in de verplichte verzekering er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tegemoetkoming verleend wordt dan aan andere leden.
4. De bovengenoemde tussenkomsten mogen in geen geval het bedrag ten laste van de rechthebbende overschrijden.
5. In alle voornoemde gevallen moet het gaan om het vervoer tussen de plaats van het ongeval, de woonplaats van de zieke of zijn hoofdverblijfplaats in België en de dichtstbijzijnde of best aangepaste Belgische verplegingsinstelling en vice versa.
6. Er wordt nooit een tussenkomst verleend voor eventueel aangerekend wachtgeld en/of supplementen.
7. Bij vervoer met een persoonlijk voertuig wordt voor het bepalen van het aantal kilometers de kortste, de snelste of de meest gebruikelijke weg genomen van de woonplaats van de rechthebbende of de plaats waar de rechthebbende is opgenomen, tot de verplegingsinstelling.
Een mogelijk geschil omtrent het kilometeraantal wordt beslecht via de gegevens van een verkeersnavigatiesoftware.
8. Voor vervoer met de eigen wagen wordt maximum 1 rit (= heen- en terugreis samen) per dag terugbetaald.
Onder vervoer met de eigen wagen dient verstaan te worden : vervoer met de wagen van het lid zelf of zijn echtgeno(o)t(e)/partner alsmede van een persoon die onder hetzelfde dak woont.
9. Bij vervoer naar een hersteloord of een centrum voor kortverblijf, dat niet onmiddellijk aansluit bij een ziekenhuisopname, is de tussenkomst beperkt tot het tarief openbaar vervoer tweede klasse.
10. Bij gezamenlijk vervoer van meerdere patiënten dat niet georganiseerd wordt via MUTAS, wordt de terugbetaling slechts éénmaal verricht en evenredig verdeeld over de verschillende rechthebbenden.
11. Specifieke bepalingen voor consultaties in een ziekenhuis.

In afwijking op de tegemoetkoming dewelke voorzien is onder de punten B. 2. en B. 3. van onderhavig artikel, voor wat betreft het vervoer per ziekenwagen en taxi of lichte sanitaire wagen, bedraagt de tussenkomst bij vervoer voor consultaties in een ziekenhuis :

- a) € 0,25 per km, met een maximum van 100 km per vervoer, indien het vervoer wordt uitgevoerd, per ziekenwagen, per taxi, per lichte sanitaire wagen of door een vrijwilligersorganisatie ;
- b) € 0,15 per km, met een maximum van 100 km per vervoer, indien het vervoer wordt uitgevoerd met de wagen van een derde ;
- c) er is geen tussenkomst voorzien indien het vervoer wordt uitgevoerd met de eigen wagen zoals bedoeld onder punt C. 8. van dit artikel.

12. Specifieke bepalingen voor dialyse en kanker (chemotherapie, radiotherapie en follow-up).

a) Terugbetaalbare afstand met betrekking tot vervoer om zich naar het dialysecentrum te begeven.

Naar analogie met de wettelijke bepaling die voorzien is in de verplichte verzekering, bedraagt de maximum terugbetaalbare afstand met betrekking tot vervoer om zich naar het dialysecentrum te begeven 60 km per rit (= heen- en terugreis samen), behoudens indien er binnen een afstand van 30 km geen dialysecentrum bestaat.

b) Vervoer met de eigen wagen.

In de verplichte verzekering is in principe een tussenkomst voorzien van € 0,25 per km. Indien de rechthebbende evenwel de wettelijk gestelde voorwaarden niet vervult om recht te hebben op de voornoemde tussenkomst in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, met name omdat de behandeling gepaard gaat met een hospitalisatie, wordt via de aanvullende diensten de tegemoetkoming verleend welke voorzien is in artikel 145 B. 1.1. van de statuten.

c) Vervoer met de wagen van een derde.

In de verplichte verzekering is in principe een tussenkomst voorzien van € 0,25 per km voor de heen- en terugrit (éénmaal). Indien de rechthebbende evenwel de wettelijk gestelde voorwaarden niet vervult om recht te hebben op de voornoemde tussenkomst in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (zie punt b) hiervoor), wordt ook hier via de aanvullende diensten de tegemoetkoming verleend welke voorzien is in artikel 145 B. 1.1. van de statuten.

Daarenboven is in de aanvullende diensten een tegemoetkoming voorzien voor de zogenaamde “lege kilometers” (de heen- en terugrit tijdens de periode dat de rechthebbende in het ziekenhuis vertoeft).

d) Vervoer per ziekenwagen.

Overeenkomstig de bepalingen van punt C. 1. hiervoor, is voor vervoer per ziekenwagen het voorafgaandelijk akkoord van het ziekenfonds vereist.

Het akkoord van het ziekenfonds wordt gegeven op voorlegging van een gedetailleerd medisch verslag opgemaakt door een dokter werkzaam in het ziekenhuis waaruit blijkt dat het – om de vermelde medische redenen – voor het lid onmogelijk is om beroep te doen op een ander vervoermiddel dan het vervoer per ziekenwagen.

Onverminderd de bepalingen van punt D. van onderhavig artikel, wordt de tussenkomst toegekend zoals voorzien onder punt B. 2. van dit artikel. De wettelijke tussenkomst verleend in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt in mindering gebracht.

De aftrek van de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen mag er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

e) Vervoer per lichte sanitaire wagen.

Onverminderd de bepalingen van punt D. van onderhavig artikel en op voorwaarde dat het lid de MUTAS-alarmcentrale opgeroepen heeft voor de organisatie van zijn of haar vervoer, wordt de tussenkomst toegekend zoals voorzien onder punt B. 3. van dit artikel.

De wettelijke tussenkomst verleend in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt in mindering gebracht.

De aftrek van de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen mag er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Indien vooralsnog geen beroep werd gedaan op de MUTAS-alarmcentrale, wordt bovenop de wettelijk voorziene tussenkomst in de verplichte verzekering, een tegemoetkoming verleend van € 0,25 per km.

f) Vervoer per taxi of door een vrijwilligersorganisatie.

Onverminderd de bepalingen van punt D. van onderhavig artikel en op voorwaarde dat het lid de MUTAS-alarmcentrale opgeroepen heeft voor de organisatie van zijn of haar vervoer, wordt de tussenkomst toegekend zoals voorzien onder punt B. 4. van dit artikel. De wettelijke tussenkomst verleend in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt in mindering gebracht.

De aftrek van de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen mag er evenwel niet toe leiden dat aan de leden beoogd door het sociaal statuut in de zin van artikel 37 §§1, 2 en 19 van de voornoemde wet van 14 juli 1994 een lagere tussenkomst verleend wordt dan aan andere leden.

Indien vooralsnog geen beroep werd gedaan op de MUTAS-alarmcentrale, wordt bovenop de wettelijk voorziene tussenkomst in de verplichte verzekering, een tegemoetkoming verleend van € 0,25 per km.

Overeenkomstig artikel 67, 1^{ste} lid, g), van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), mag de tegemoetkoming die verleend wordt indien er geen beroep gedaan wordt op de alarmcentrale MUTAS, de maximum tegemoetkoming die in de huidige statuten voorzien is wanneer er wel beroep gedaan wordt op deze alarmcentrale, niet overschrijden.

D. Maximale tegemoetkoming.

De maximum tegemoetkoming ten laste van het ziekenfonds bedraagt per rechthebbende :

1) voor reeksvervoer (dialyse en kanker) :

1.1. vervoer per ziekenwagen : € 625 per maand

1.2. vervoer per taxi of lichte sanitaire wagen, vervoer door een vrijwilligersorganisatie : € 500 per maand

1.3. vervoer met een persoonlijk voertuig (eigen wagen of wagen van een derde) : € 250 per maand

2) voor alle ander ziekenvervoer bedoeld in artikel 145 A. : € 3.000 per jaar.

Artikel 146

Om de voornoemde tussenkomsten te bekomen :

1. moeten de volgende documenten en bewijsstukken worden overgemaakt :
 - 1.1. Een medisch getuigschrift of een attest van de behandelend geneesheer dat de noodzaak van het vervoer bewijst.
Dit getuigschrift of dit attest is niet vereist in geval van opname in of uittreden uit een verplegingsinstelling in zoverre bij de aanvraag tot terugbetaling melding wordt gemaakt van deze hospitalisatie.
Indien voor de organisatie van het vervoer beroep werd gedaan op de MUTAS-alarmsentrale, zal de vervoerder het medisch getuigschrift of attest van de behandelend geneesheer bij het lid opvragen en meesturen met de factuur.
 - 1.2. Een bewijsstuk ter staving van de kosten :
 - a) voor het vervoer dat werd aangevraagd via de MUTAS-alarmsentrale geldt de factuur van de vervoerder als bewijsstuk ;
 - b) voor het ander vervoer moet de rekening worden opgemaakt aan de hand van het formulier waarvan het model door het ziekenfonds is vastgelegd.
2. moet een wachtperiode van zes maanden volbracht worden.
In geval van mutatie of transfer dient er evenwel geen wachtperiode volbracht te worden indien het lid de dag vóór de aansluiting reeds aangesloten was bij een gelijkaardige dienst en daadwerkelijk genoot van de dekking van voornoemde dienst de dag die voorafgaat aan de transfer of de mutatie.
Indien de duurtijd van aansluiting bij deze laatste dienst kleiner was dan de duurtijd van de wachtperiode die voorzien wordt voor deze dienst, wordt deze duurtijd van aansluiting in mindering gebracht van de duur van de wacht-periode die het lid dient te vervullen.

Artikel 147

Er is geen tegemoetkoming van de dienst ziekenvervoer in de volgende gevallen :

1. Vervoer in het buitenland, behoudens indien het vervoer betrekking heeft op een behandeling waarvoor voorafgaandelijk akkoord werd gegeven door de adviserend geneesheer in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
2. Vervoer, heen en terug op dezelfde dag, van de ene verplegingsinstelling naar een andere (het vervoer tussen ziekenhuizen onderling voor behandeling of consult).
3. Vervoer heen en terug ten gevolge van een toelating bekomen door een gehospitaliseerde om enkele dagen elders te verblijven dan in de instelling waar hij is opgenomen.
4. Vervoer van de woonplaats van de rechthebbende naar een rust- of verzorgingstehuis (RVT of ROB), of omgekeerd.
5. Vervoer om zich naar een instelling te begeven voor het volgen van een thermale kuur.
6. Vervoer om zich naar de geneeskundige controle te begeven voorzien in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
7. Vervoer van het stoffelijk overschot.
8. Indien het vervoer het gevolg is van een arbeidsongeval of een ongeval waarbij de burgerlijkrechtelijke verantwoordelijkheid van een derde betrokken is, tenzij het ziekenfonds ten gepaste tijde van de oorzaak van het ongeval op de hoogte werd gebracht. In dit laatste geval is het lid er toe gehouden het ziekenfonds te subrogeren in al zijn rechten die hij tegenover de derde verantwoordelijke zou kunnen laten gelden.

5. Eenmalige uitkeringen

Afdeling 1 - Geboorte - adoptie
(codenummer classificatie : 15/6)

1. Cadeaucheque of geboortepremie en geboortepakket

Artikel 148

Het ziekenfonds richt een dienst in die aan de vader alsook aan de moeder, welke op de dag van de geboorte van het kind of de adoptie van het kind – tot en met de leeftijd van 6 jaar – aangesloten is / zijn bij het ziekenfonds en welke de in artikel 60-1. van deze statuten vastgestelde bijdragen betaalt / betalen, een cadeaucheque of premie toekent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden. Het ziekenfonds kent bovendien aan de vader of aan de moeder, welke op de dag van de geboorte van het kind of de adoptie van het kind – tot en met de leeftijd van 6 jaar – aangesloten is bij het ziekenfonds en die de in artikel 60-1. van deze statuten vastgestelde bijdragen betaalt en bij wie het kind ingeschreven staat als persoon ten laste, een geboortepakket toe ter waarde van ongeveer € 41 dat bijdraagt tot het psychisch en het sociaal welzijn van het kind.

De inhoud van het geboortepakket is het volgende :

- ⇒ een speeltapijt en een pop
- ⇒ poppetjes voor in het bad.

Dit tapijt en deze poppetjes dragen bij tot de psychische ontwikkeling van het kind door het leren kennen van vormen en kleuren alsook tot zijn/haar sociale integratie die hem/haar toestaat zijn/haar identiteit te ontdekken en zijn/haar kennis van het andere.

Artikel 149

Bij geboorte en/of adoptie – tot en met de leeftijd van 6 jaar - heeft het lid - bovenop de premie bij geboorte en/of adoptie voorzien in de statuten van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten – en naast het pakket vermeld onder artikel 148, de keuze tussen :

1. een premie van € 125 ;
2. of een cadeaucheque van € 150 te gebruiken in de winkelketen waarmee het ziekenfonds een overeenkomst heeft afgesloten.

Artikel 150

Deze cadeaucheque of premie wordt uitbetaald en het geboortepakket wordt toegekend al naargelang het geval, op voorlegging van :

- een geboortecertificaat ;
- een attest van doodgeboorte na de zesde maand zwangerschap ;
- een attest waaruit de definitieve volle adoptie blijkt.

2. Tegemoetkoming in de aankoop van luiers - kinderen

Artikel 151

Onverminderd de bepalingen van artikel 152 van de onderhavige statuten, richt het ziekenfonds een dienst in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde

rechthebbenden een tegemoetkoming in de aankoop van luiers – kinderen, verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 152

Per kind tot en met 2 jaar, geboren vanaf 1 januari 2011 en aangesloten bij het ziekenfonds, verleent het ziekenfonds aan de vader of de moeder bij wie het kind ingeschreven staat als persoon ten laste, een tegemoetkoming in de aankoop van luiers tot maximum € 75 per kalenderjaar. Over de ganse periode kan de tegemoetkoming niet meer bedragen dan € 150 per kind.

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van het ingevulde attest dat kan worden bekomen bij het ziekenfonds en waarbij het betalingsbewijs wordt gevoegd.

3. Positioneringskussen

Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017

Artikel 153

Het ziekenfonds organiseert een dienst die aan zwangere vrouwen een tussenkomst van maximum € 30 per zwangerschap verleent in de kostprijs van een positioneringskussen Bodyfix. Zij dienen lid te zijn van het ziekenfonds en de bijdragen te betalen zoals vastgesteld in artikel 60 1. van deze statuten.

Artikel 154

De tussenkomst wordt verleend op voorlegging van de originele factuur alsook van een medisch attest waaruit blijkt dat de vrouw zwanger is.

4. Niet-invasieve prenatale test NIPT

Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017

Artikel 155

Het ziekenfonds organiseert een dienst die aan zwangere vrouwen een tegemoetkoming verleent van 50 % in het persoonlijk aandeel van een niet-invasieve prenatale test NIPT met een maximum van € 150 per zwangerschap. Zij dienen lid te zijn van het ziekenfonds en de bijdragen te betalen zoals vastgesteld in artikel 60 1. van deze statuten.

Artikel 156

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van een factuur of een ander document dat aantoont dat de NIPT werd uitgevoerd alsook met vermelding van het betaalde bedrag.

6. Diverse uitkeringen en tegemoetkomingen

Afdeling 1 - Sociaal fonds
(codenummer classificatie : 15/7)

Artikel 157

Het ziekenfonds richt een dienst sociaal fonds in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tegemoetkoming kan verlenen volgens de hierna vermelde voorwaarden.

Artikel 158

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.

b) Voorwaarden

Voor tegemoetkoming worden in aanmerking genomen, uitzonderlijke 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 door 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.

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 € 750 bedraagt ;
- bedraagt 50 % van de in aanmerking genomen kosten ten laste van de rechthebbende ;
- is beperkt tot een maximum van € 500 per dossier ;
- is beperkt tot een maximum van € 1.250 per kalenderjaar.

Voor 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, mag het totale bedrag van de tegemoetkoming (de optelsom van de tegemoetkoming van de mutualistische entiteit met een andere mogelijke tegemoetkoming toegekend krachtens een wettelijke of reglementaire bepaling) niet kleiner zijn dan deze voor de andere leden.

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) Bewijsstukken

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 ;
- een attest van de behandelende geneesheer-specialist.

7. Welzijn

Artikel 159

Het ziekenfonds richt een groep van diensten “welzijn” in waaronder de diensten “jeugd – individuele tegemoetkomingen” en “gezondheidsopvoeding en invalidenwerking” ressorteren.

Afdeling 1 - Jeugd - individuele tegemoetkomingen
(codenummer classificatie : 15/8)

Artikel 160

Het ziekenfonds richt een dienst “jeugd – individuele tegemoetkomingen” in die aan de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden een tussenkomst verleent volgens de hierna vermelde tarieven en voorwaarden.

Artikel 161

1. De tegemoetkoming bedraagt :

- a) € 1 per overnachting voor kinderen van 2 tot en met 18 jaar die deelnemen aan een verblijf met overnachting, ingericht in groepsverband door een school, jeugd- of sportvereniging, gedurende de schoolvakanties met een maximum van 10 overnachtingen per kalenderjaar en voor zover het verblijf niet wordt georganiseerd door een vereniging waarmee de Liberale Mutualiteit van Brabant

of de Landsbond van Liberale Mutualiteiten een samenwerkingsakkoord heeft afgesloten ;

- b) € 3 per overnachting voor kinderen met een handicap die genieten van een sociaal statuut zoals beoogd in artikel 37 §19, 4° en 5°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 of kinderen die speciale aandacht vereisen (diabetici, zwaarlijvigen, autisten) van 2 tot en met 18 jaar of onder verlengde minderjarigheid en die deelnemen aan een verblijf met overnachting, ingericht in groepsverband door een school, jeugd- of sportvereniging, gedurende de schoolvakanties met een maximum van 10 overnachtingen per kalenderjaar en voor zover het verblijf niet wordt georganiseerd door een vereniging waarmee de Liberale Mutualiteit van Brabant of de Landsbond van Liberale Mutualiteiten een samenwerkingsakkoord heeft afgesloten.
2. Bovenop de tegemoetkoming verleend door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten van de 1^{ste} tot de 20^{ste} dag, wordt een tegemoetkoming van € 1,30 per dag verleend van de 1^{ste} tot de 40^{ste} dag voor de kinderen van 2 tot en met 18 jaar die deelnemen aan een speelpleinwerking of sportvakantie, in externaatsverband, georganiseerd tijdens de schoolvakanties en met een maximale tussenkomst van 40 dagen per kalenderjaar.
3. Bovenop de tegemoetkoming verleend door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, wordt een tegemoetkoming van € 1 per overnachting met een maximum van 10 overnachtingen per kalenderjaar verleend voor de kinderen die deelnemen aan extra-muros activiteiten in het onderwijs, georganiseerd in het kader van de school.

Worden verstaan als extra-muros activiteiten in het onderwijs :

- ⇒ de activiteiten van meer dan één schooldag georganiseerd voor leerlingen van een klasgroep die plaatsvinden buiten de schoolmuren, waarbij de leerlingen deze lessen of activiteiten dienen te volgen ;
- ⇒ de geïntegreerde werkperiodes of openluchtklassen, zoals bos-, heide-, zee-, stads- en polderklassen, sneeuwklassen, pedagogische uitstappen en schoolreizen, taalvaardigheids- en uitwisselingsprojecten, alsook integratieprojecten tussen leerlingen van verschillende scholen en onderwijsniveaus.

De voornoemde verblijven dienen aan de volgende voorwaarden te voldoen :

- ⇒ een meerdaags verblijf in internaatsverband ;
Voor kinderen die kleuteronderwijs volgen geldt de tussenkomst ook wanneer de extra-muros activiteit doorgaat in externaatsverband.
- ⇒ ingericht door een school tijdens de uren ;
Verblijven ingericht tijdens de maanden juli en augustus komen niet in aanmerking.
- ⇒ voor kinderen die kleuter-, basis- of secundair onderwijs volgen.

Om te genieten van de tegemoetkomingen voorzien onder de punten 1., 2. en 3. moet men lid zijn van het ziekenfonds en in regel zijn met de bijdragen op de dag van de uitgave die het recht op het voordeel doet ontstaan.

Artikel 162

De tegemoetkoming wordt verleend op voorlegging van een attest van deelname, afgeleverd door de organiserende vereniging, met vermelding van de duur van het verblijf en de deelnameprijs.

De tegemoetkoming vermeld onder punt 3 wordt vereffend op voorlegging van het door de schooldirectie volledig ingevulde aanvraagformulier "tussenkomst zee-, bos-, heide-, stads- en sneeuwklassen (met overnachting)".

Artikel 163

1. Gemeenschappelijke bepalingen

Deze dienst coördineert de gezondheidsopvoeding en de invalidenwerking en wordt ingericht voor de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden.

2. Afdeling Gezondheidsopvoeding

Deze dienst wordt ingericht in het kader van de bepalingen van artikel 3 b) van de wet van 6 augustus 1990 en heeft tot doel om de acties te coördineren die door de Controledienst voor de Ziekenfondsen in aanmerking genomen worden voor de evaluatie van criterium 10 van het koninklijk besluit van 28 augustus 2002 betreffende de responsabilisering van de verzekeringsinstellingen met betrekking tot het bedrag van hun administratiekosten (gewijzigd door het koninklijk besluit van 21/12/2006).

Overeenkomstig de bepalingen van artikel 2. 10° van het voornoemd koninklijk besluit, moeten de acties welke het ziekenfonds onderneemt betrekking hebben op : “inspanningen met het oog op het bevorderen van de gezondheidsopvoeding en het aanmoedigen van het gebruik van minder dure geneeskundige verzorgingsformules, zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit van de verstrekte verzorging”.

Om de doelstellingen van deze dienst te realiseren kunnen initiatieven en maatregelen ontwikkeld worden en aan een individu of een groep van individuen middelen ter beschikking gesteld worden met het doel een gezonde levensstijl te bevorderen, de gezondheidsomstandigheden te verbeteren, ziekten te voorkomen en het gebruik van minder dure geneeskundige verzorgingsformules aan te moedigen.

Daartoe kan het ziekenfonds :

- a) deelnemen aan de gezondheidsopvoedingwerking ingericht door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten ;
- b) bijeenkomsten, cursussen, forums of conferenties organiseren alsmede occasionele of regelmatige publicaties verspreiden met het oog op de gezondheidsopvoeding van de leden;
- c) coördinerend optreden bij de aanduiding van vertegenwoordigers in de verenigingen die zich rechtstreeks of onrechtstreeks bezighouden met de gezondheidsopvoeding.

Behoudens de betaling van de bijdrage welke in de ETAC-tabel voor deze dienst voorzien is, geniet het lid van de dienst zonder een bijkomende financiële tussenkomst door hem.

Bovendien wordt via de dienst gezondheidsopvoeding geen enkele financiële tegemoetkoming verleend aan de leden.

3. Afdeling Invalidenwerking

- a) De dienst heeft tot doel de integratie of de reïntegratie in de maatschappij te verzekeren van de gehandicapten en de invaliden.

Onder gehandicapte wordt verstaan : het lid dat als gehandicapte erkend wordt door de FOD-sociale zekerheid.

Onder invalide wordt verstaan : het lid dat na één jaar arbeidsongeschiktheid door het R.I.Z.I.V. erkend wordt als invalide.

Te dien einde richt de dienst sociale en culturele activiteiten in, zoals verblijven, reizen, ontmoetingen, vergaderingen, diensten en andere, welke niet alleen gericht zijn op de behoeften en verwachtingen van de betrokken personen en hun familie maar ook op alle vormen van permanente vorming.

- b) Door zijn eigen publicaties of door medewerking aan andere publicaties, kan de dienst aan zijn leden en hun familie de informatie mededelen welke betrekking heeft op de realisatie van het gestelde doel.

- c) De activiteiten kunnen door de dienst zelf georganiseerd worden of in samenwerking met Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk" van het ziekenfonds.

8. Voorlichting

Afdeling 1 - Rechtsbijstand en hulpverlening
(codenummer classificatie : 15/10)

Artikel 164

1. Het ziekenfonds richt een dienst voor "rechtsbijstand en hulpverlening" in voor de in artikel 56 van de statuten bedoelde rechthebbenden op grond van artikel 39 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.
2. De dienst verzekert, in samenwerking met de landsbond bedoeld in artikel 4 van de onderhavige statuten :
 - de rechtsverdediging ten opzichte van derden in het kader van de diensten bedoeld in artikel 3, b) van de wet van 6 augustus 1990 alsook in artikel 67, 5^{de} lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) ;
 - de verdediging van de individuele en collectieve rechten, die voortvloeien uit de akkoorden en overeenkomsten bedoeld in titel III, hoofdstuk 5 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en uit artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel.
3. De dienst rechtsbijstand en hulpverlening voorziet de toekenning van een tussenkomst in de honorariakosten van een advocaat gevraagd tijdens de eerste consultatie met een maximum van € 150.
De voornoemde consultatie moet betrekking hebben op :
 - de geschillen verbonden aan prestaties inzake gezondheidszorg
 - de geschillen verbonden aan een medische fout.
4. De tussenkomst wordt verleend door voorlegging van de factuur van de advocaat alsook van een attest waaruit blijkt dat het een geschil betreft over de zaken beoogd in punt 3.
5. Behoudens de betaling van de bijdrage welke in de ETAC-tabel voor deze dienst voorzien is, geniet het lid van de dienst zonder een bijkomende financiële tussenkomst door hem.

Afdeling 2 - Periodieke informatie aan de leden
(codenummer classificatie : 37/1)

Artikel 165

Het ziekenfonds richt een dienst periodieke informatie aan de leden in die als opdracht heeft om tweemaandelijks het ledenblad "De Liberale Mutualiteit", met regionale en nationale informatie, te verspreiden.

Via deze dienst :

- a) worden de portkosten betaald met betrekking tot het versturen van het voornoemd ledenblad ;
- b) wordt het drukken van de supplementaire regionale bladzijden gefinancierd.

Afdeling 3 - Sociale bijstand - Besturen van drie Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk, alsmede Regionale dienstencentra
(codenummer classificatie : 37/2)

Artikel 166

1. In de schoot van het ziekenfonds werken drie Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk.
Zij zijn respectievelijk erkend :
 - a) door de gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk gewest (COCOM), op basis van de bepalingen van het K.B. van 14 maart 1978 tot vaststelling, voor het Brussels gewest, van de regels voor de erkenning van de Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk en voor de betoelaging van die centra, gewijzigd door de Brusselse ordonnantie van 7 november 2002 ;
 - b) door het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap afdeling welzijnzorg, bij ministerieel besluit van 5 december 2002 ;
 - c) door het Ministerie van het Waals gewest, bij ministerieel besluit van 13 februari 2004.
Voor de uitoefening van de activiteiten van het voornoemd centrum is de zetel gevestigd in Waver.
2. Deze centra, toegankelijk voor alle leden, hebben als opdracht om volgens de methodes van het beroepsmatig maatschappelijk werk, aan personen en gezinnen die erom verzoeken, sociale, psychosociale en sociaal juridische hulp te bieden, met het doel de noodsituaties die hun ontplooiing of globaal sociaal functioneren belemmeren op te heffen of te verbeteren.
Om deze opdracht te vervullen hebben de voornoemde centra daarenboven als missie :
 - a) om inzicht te verkrijgen in de volledige situatie van de gebruiker door te zorgen voor een eerste opvang, een analyse te maken van de problematiek en de nodige begeleiding en opvolging aan te bieden ;
 - b) om de sociale band te versterken en de gebruiker een betere toegang te waarborgen tot de collectieve voorzieningen inzake gezondheidszorg en zijn grondrechten terzake ;
 - c) om beroep te doen op de actieve medewerking van de gebruiker en zijn omgeving.
3. De Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk van het ziekenfonds voeren hun opdracht uit door :
 - a) het bevorderen van een algemene en bereikbare dienstverlening waarbij informatie, advies en ondersteuning gegeven wordt ;
De voornoemde centra adviseren de hulpaanvrager, meer in het bijzonder over de regelgeving in verband met de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en ondersteunen hem bij het openen en het behouden van zijn sociale rechten.
 - b) bij te dragen tot de eerste opvang van leden die in een probleemsituatie verkeren of er dreigen mee te worden geconfronteerd ;
 - c) het verstrekken van informatie en kennis aangaande de maatschappelijke voorzieningen die kunnen bijdragen tot de bevordering van het fysiek, psychisch en sociaal welzijn van de leden ;

- d) leden waar nodig door te verwijzen naar gespecialiseerde hulpverleners en diensten ;
- e) het stimuleren van maatschappelijke integratie en participatie van de doelgroepen ;
- f) de zorgbegeleiding in complexe thuiszorgsituaties ;
Deze centra bieden hulp bij de organisatie van thuiszorg. Zij optimaliseren en maken deze zorg haalbaar door middel van ondersteuning, organisatie en opvolging al dan niet op basis van een zorgoverleg en zorgenplan ;
- g) de proactieve benadering van personen met een vermoeden van zorgafhankelijkheid, meer in het bijzonder door personen met een indicatie van zorgafhankelijkheid op een systematische wijze te benaderen en hen een vrijblijvend aanbod inzake hulpverlening te doen op het moment dat dit voor hen belangrijk kan zijn.

Teneinde de doelstellingen van de Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk te realiseren, meer bepaald als tussenpersoon inzake thuiszorg, kan beroep gedaan worden op de vzw's opgesomd in artikel 126 van de onderhavige statuten, waarmee in het kader van de organisatie van de thuiszorg een samenwerkingsakkoord werd afgesloten, met name "COSEDI Bruxelles" – "COSEDI Brabant Wallon" en Liberaal Coördinatiecentrum voor Thuiszorg en Dienstverlening. Behoudens de betaling van de bijdrage welke in de ETAC-tabel voor deze dienst voorzien is, geniet het lid van de dienst zonder een bijkomende financiële tussenkomst door hem.

Bovendien verlenen de Centra voor Maatschappelijk Werk en Algemeen Welzijnswerk geen enkele financiële tegemoetkoming aan de leden.

Artikel 167

In de schoot van het ziekenfonds werken Regionale dienstencentra.

Zij zijn erkend door de Vlaamse gemeenschap en hebben, overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 20, 21 en 22 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 (Belgisch Staatsblad van 14/05/2009), als opdracht :

1. het beheren van een databank met informatie over de erkende voorzieningen van de regio en over sociale tegemoetkomingen, dit met het oog op het verstrekken van informatie aan de gebruiker en zijn mantelzorgers (sociale kaart) ;
2. het in specifieke zorgsituaties geven van advies over voorzieningen van de regio en over sociale tegemoetkomingen ;
3. het organiseren van informatie- en/of vormingscursussen voor mantelzorgers ;
4. het organiseren van informatie- en/of vormingscursussen voor vrijwilligers
5. het organiseren van voorlichtingscursussen voor gebruikers ;
6. het op elkaar afstemmen van de vraag naar en het aanbod van vrijwilligerszorg ;
7. het verrichten van tenminste drie van de hieronder opgesomde werkzaamheden :
 - a) uitlenen van personenalarmtoestellen zoals bedoeld in de artikelen 141 en 142 van de onderhavige statuten ;
 - b) organiseren van een alarmcentrale ;
 - c) uitlenen en verstrekken van advies over verschillende soorten hulpmiddelen voor de gebruiker of ter ondersteuning van specifieke zorgsituaties ;
 - d) geven van advies voor aanpassing van woning ;
 - e) ergotherapeutische interventies ;

⇒ De rol van de ergotherapeute aan huis bestaat erin, rekening houdend met hun mogelijkheden, om personen met een om het even welke fysieke, psychische en/of sociale functiestoornis via allerlei activiteiten te begeleiden en hen zo de mogelijkheid te bieden om optimaal te functioneren in hun persoonlijk, professioneel of sociaal leven.

- f) organiseren van activiteiten voor specifieke doelgroepen : steunpunt voor dementerende en hun families, kansarmen en palliatieve patiënten.

De bovenvermelde opdrachten kunnen gerealiseerd worden door de Regionale dienstencentra zelf of in samenwerking met de "Centra voor Maatschappelijk Werk en voor Algemeen Welzijnswerk" van het ziekenfonds alsmede met de vzw's opgesomd in artikel 126 van de onderhavige statuten, waarmee in het kader van de organisatie van de thuiszorg een samenwerkingsakkoord werd afgesloten.

Behoudens de betaling van de bijdrage welke in de ETAC-tabel voor deze dienst voorzien is, geniet het lid van de dienst zonder een bijkomende financiële tussenkomst door hem.

Bovendien verlenen de Regionale Dienstencentra geen enkele financiële tegemoetkoming aan de leden.

9. Betoelaging van socio-sanitaire structuren

(codenummer classificatie : 38)

Artikel 168

Doel van de dienst

Het ziekenfonds richt een dienst in die als voorwerp heeft de betoelaging van socio-sanitaire structuren zoals bedoeld in artikel 1-5° van het K.B. van 12 mei 2011 tot uitvoering van artikel 67, 6^{de} lid, van de voornoemde wet van 26 april 2010.

Werking van de dienst

- ⇒ Er worden door deze dienst geen voordelen toegekend die een individueel recht openen op een tussenkomst die beantwoordt aan een onzekere en toekomstige gebeurtenis.
- ⇒ Er worden door de betoelaagde socio-sanitaire structuren op geen enkele wijze voordelen aan de leden toegekend, die niet ook worden toegekend aan de andere personen die deelnemen aan de activiteiten georganiseerd door deze structuren.

De dienst bestaat uit de twee hiernavolgende onderdelen :

1. Betoelaging van socio-sanitaire structuren - jeugd

- De vzw "Sociale Werken van de Liberale Mutualiteit van Brabant" en de vzw "JML-Brabant" kunnen door het ziekenfonds betoelaagd worden voor de activiteiten die zij organiseren als socio-sanitaire structuren.
- De voornoemde vzw's hebben tot doel de algemene menselijke ontplooiing alsmede de gezondheid van de jeugd te stimuleren teneinde hun fysiek, psychisch en sociaal welzijn te bevorderen.
De meer uitgebreide doelstelling van elke vzw afzonderlijk staat vermeld in bijlage 3 die bij de onderhavige statuten gevoegd is en er integrerend deel van uitmaakt.
- Het maximaal bedrag van de toelage dat tijdens het lopend boekjaar (= jaar n) aan de voornoemde vzw's kan toegekend worden alsmede het bedrag dat werkelijk betaald werd tijdens het vorig boekjaar (= jaar n-1), worden eveneens vermeld in bijlage 3 van de statuten.

2. Betoelaging van socio-sanitaire structuren - senioren

- De vzw "Sociale Werken van de Liberale Mutualiteit van Brabant", de vzw "Liberaal Seniorenknooppunt Vief Brabant" - [van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord](#)

C.D.Z. van 23/03/2017 - en de vzw "Fédération Libérale des Pensionnés du Brabant" kunnen door het ziekenfonds betoelaagd worden voor de activiteiten die zij organiseren als socio-sanitaire structuren.

- De voornoemde vzw's hebben tot doel de algemene menselijke ontplooiing alsmede de gezondheid van de senioren te stimuleren teneinde hun fysiek, psychisch en sociaal welzijn te bevorderen.
De meer uitgebreide doelstelling van elke vzw afzonderlijk staat vermeld in bijlage 3 die bij de onderhavige statuten gevoegd is en er integrerend deel van uitmaakt.
- Het maximaal bedrag van de toelage dat tijdens het lopend boekjaar (= jaar n) aan de voornoemde vzw's kan toegekend worden alsmede het bedrag dat werkelijk betaald werd tijdens het vorig boekjaar (= jaar n-1), worden eveneens vermeld in bijlage 3 van de statuten.

10. Financiering van collectieve acties

Dienst Patrimonium
(codenummer classificatie : 93)

Artikel 169

1. Er wordt in de schoot van het ziekenfonds een dienst "Patrimonium" ingericht die, overeenkomstig de bepalingen van artikel 1-5° 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), de financiering van collectieve acties tot doel heeft.
Deze dienst opent geen individueel recht op een tussenkomst die beantwoordt aan een onzekere en toekomstige gebeurtenis.
Via de dienst patrimonium kan het ziekenfonds de nodige geldmiddelen bijeen brengen en eventueel leningen aangaan met het oog op :
 - a) het kopen, het bouwen, het verbouwen, het huren of het onderhoud van onroerende goederen, bestemd voor de "huisvesting" van de diensten van het ziekenfonds en van de entiteiten die ervan afhankelijk (bvb Dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds), evenals van de bij het ziekenfonds aangesloten lokale afdelingen.
 - b) de aankoop, de werking en de financiering van andere materiële vaste activa (met inbegrip van de inrichting van de burelen), bestemd voor de onder punt a) bedoelde entiteiten.
2. De doelstellingen vermeld onder dit artikel kunnen ook gerealiseerd worden via een samenwerkingsakkoord afgesloten met de vzw "Fonds voor de financiering van de gebouwen, de huisvesting en de collectieve acties van de Liberale Mutualiteit van Brabant en van haar nevenorganisaties" en dit in het kader van de bepalingen van de wet van 6 augustus 1990 en haar uitvoeringsbesluiten.
 - a) De vzw "Fonds voor de financiering van de gebouwen, de huisvesting en de collectieve acties van de Liberale Mutualiteit van Brabant en van haar nevenorganisaties" is een vereniging die tot doel heeft het mutualistisch patrimonium te beheren.
Met mutualistisch patrimonium wordt bedoeld het onroerend patrimonium van de hoofdzetel van de Liberale Mutualiteit van Brabant en van haar lokale afdelingen.
 - b) Het maximaal bedrag van de toelage dat tijdens het lopend boekjaar (= jaar n) aan de voornoemde vzw kan toegekend worden met het oog op de financiering van de betrokken collectieve acties, alsmede het bedrag dat

werkelijk betaald werd tijdens het vorig boekjaar (= jaar n-1) staat vermeld in bijlage 3 die bij de onderhavige statuten gevoegd is en er integrerend deel van uitmaakt.

11. Administratief centrum

Afdeling 1 - Administratief verdeelcentrum (codenummer classificatie : 98/1)

Van toepassing vanaf 01/01/2015 – A.V. van 13/12/2014 – Akkoord C.D.Z. van 01/04/2015

Artikel 170

1. Het ziekenfonds richt een “administratief verdeelcentrum” in dat als doelstelling heeft om op te treden als verdeelcentrum voor de gemeenschappelijke werkingskosten. Voor wat deze doelstelling betreft, vervult het administratief verdeelcentrum een overkoepelende rol ten aanzien van de verrichtingen en de “derde categorie” van diensten, met name de nini’s.
2. Het geheel van de ontvangsten en de gemeenschappelijke kosten die aan dit centrum toegewezen worden, moet “in fine” volledig verdeeld worden onder de verschillende diensten op basis van objectieve sleutels en het jaarresultaat zal telkenmale nul zijn.

Afdeling 2 – Administratief centrum – Inning van de bijdragen en toewijzing van de kosten en opbrengsten die door de Controledienst werden vastgelegd
(codenummer classificatie : 98/2)

Artikel 171

Dit onderdeel van het administratief centrum heeft tot doel om de bijdragen te innen bestemd om een eventueel mali in 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 (zie artikel 1-4° van het koninklijk besluit van 12 mei 2011 tot uitvoering van artikel 67, zesde lid, van de voornoemde wet van 26 april 2010).

Naar analogie worden hieraan ook de boni inzake administratiekosten van de verplichte verzekering toegewezen.

Dit aspect van het administratief centrum maakt deel uit van de “derde categorie” van diensten, met name de nini’s bedoeld in het K.B. 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) en is het enige aspect van het voornoemd centrum waar een administratieve bijdrage kan geïnd worden.

Artikel 172

Aan het administratief centrum (code 98/2) worden ook toegewezen, de kosten en opbrengsten die door de Controledienst werden vastgelegd.

HOOFDSTUK IX

Begrotingen – jaarrekeningen en boekhoudkundige bepalingen

Artikel 173

1. Voor iedere dienst vermeld in artikel 2.A.b) van deze statuten, voert het ziekenfonds een afzonderlijke exploitatierekening zoals bedoeld in het artikel 29, §3, 2 van de wet van 6 augustus 1990, zoals gewijzigd bij artikel 56 van de wet van 20 juli 1991.
2. Het ziekenfonds maakt na afsluiting van het boekjaar, een jaarrekening op volgens het door de Koning of de Controledienst voor de Ziekenfondsen vastgesteld model.

Artikel 174

Overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 74 en 75 van het voornoemd koninklijk besluit van 21 oktober 2002 :

- a) worden de technische opbrengsten en kosten, met name de opbrengsten en de kosten die ingevolge hun aard direct betrekking hebben op een welbepaalde dienst – zoals de bijdragen, de toelagen van de openbare machten, de prestaties, de wijzigingen van de technische voorzieningen – rechtstreeks aan deze dienst toegerekend;
- b) moeten de andere kosten dan de technische kosten, inzonderheid de personeelskosten, de kosten inzake infrastructuur en uitrusting en de overige bedrijfskosten, toegerekend worden enerzijds aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en anderzijds aan de verschillende diensten of groepen van diensten van de aanvullende diensten, 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 diensten.

Artikel 175

De ontvangsten van iedere dienst bestaan uit :

1. de bij artikel 60 vermelde bijdragen ;
2. de toelagen van de Openbare Besturen ;
3. de giften en legaten alsook de verschillende ontvangsten en opbrengsten voor iedere dienst bijzonder bestemd ;
4. de financiële opbrengsten ;

De financiële opbrengsten worden verdeeld over de verschillende diensten en groepen van diensten op basis van de bepalingen van artikel 78 van het voornoemd koninklijk besluit van 21 oktober 2002, gewijzigd door het koninklijk besluit van 15 september 2006.

In toepassing van deze bepalingen moeten de financiële opbrengsten verdeeld worden onder de verschillende diensten en groepen van diensten van de aanvullende diensten 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 de beschikbaarheden van een dienst of van een groep van diensten negatief is, wordt geen enkel aandeel toegekend, maar kan aan deze dienst of groep van diensten een debetintrest worden aangerekend, à rato van de gemiddelde effectieve intrestvoet van de opbrengst van de beleggingen voor het desbetreffende boekjaar.

De verdeling van de financiële kosten gebeurt volgens dezelfde regels als deze van toepassing op de verdeling van de financiële opbrengsten.

Artikel 176

Het maatschappelijk vermogen van het ziekenfonds mag niet worden aangewend voor doeleinden andere dan uitdrukkelijk bij deze statuten zijn bepaald.

Artikel 177

Het maatschappelijk vermogen dient belegd overeenkomstig artikel 29 §4 van de wet van 6 augustus 1990.

HOOFDSTUK X

Wijzigingen aan de statuten, fusie, ontbinding en vereffening,
verdeling van de gelden, beslechting van geschillen

Afdeling 1 - Wijzigingen aan de statuten

Artikel 178

De statuten kunnen slechts worden gewijzigd door de algemene vergadering volgens de bepalingen van artikel 10 van de wet van 6 augustus 1990.

Het reglement van inwendige orde, opgemaakt in uitvoering van de statutaire bepalingen, heeft geen betrekking op de mogelijkheid voor de leden om te genieten van de voordelen noch op hun verplichtingen.

Afdeling 2 - Fusie

Artikel 179

Het ziekenfonds kan fusioneren met een ander erkend ziekenfonds mits naleving van de bepalingen voorzien bij artikel 44 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen.

Afdeling 3 - Ontbinding en vereffening

Artikel 180

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

De modaliteiten van de ontbinding dienen te geschieden overeenkomstig de bepalingen voorzien bij de artikelen 45 tot en met 48 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Afdeling 4 - Verdeling van de gelden

Artikel 181

Zolang het ziekenfonds bestaat is elke verdeling van gelden of overblijvende activa verboden.

Artikel 182

1. In geval van stopzetting van één of meerdere 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, worden de overblijvende activa bij voorrang aangewend voor de betaling van de voordelen ten gunste van de leden.

2. 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.

Afdeling 5 - Beslechting van geschillen

Artikel 183

De geschillen omtrent de toepassing van deze statuten, tussen het ziekenfonds en één van de leden, worden als volgt beslecht :

Onverminderd de bevoegdheid van de arbeidsrechtbanken en arbeidshoven, zoals bepaald in de artikelen 578 tot 583 van het Gerechtelijk Wetboek, kunnen alle geschillen aan de Controledienst worden voorgelegd, in toepassing van artikel 52-10 van de wet van 6 augustus 1990.

De klachten kunnen bij gewone briefwisseling, via e-mail, fax of telefonisch ingediend worden bij de Controledienst voor de Ziekenfondsen. Enkel klachten in verband met de mutualistische verkiezingen moeten per aangetekend schrijven aan de Controledienst voor de Ziekenfondsen gericht worden.

De betrokken partijen kunnen ook beslissen hun geschil bij scheiderechterlijke overeenkomst aan een arbitrage te onderwerpen, volgens de procedure voorgeschreven in de artikelen 1676 tot 1680 van het Gerechtelijk Wetboek. Het voorafgaandelijk akkoord van alle betrokken partijen is vereist.

HOOFDSTUK XI

Inwerkingtreding

Artikel 184

De huidige statuten worden van kracht op de datum bepaald door de algemene vergadering na goedkeuring door de Raad van de Controledienst voor de Ziekenfondsen.


Bijlagen

- 1° ETAC tabel.
- 2° Herstel- en rustverblijven - Lijst van de aangenomen instellingen (*bijlage 1*).
[Van toepassing vanaf 01/01/2016 – A.V. van 19/12/2015 – Akkoord C.D.Z. van 24/03/2016](#)
- 3° Tabel van de vervoerders waarmee MUTAS een overeenkomst heeft afgesloten (*bijlage 2*).
[Van toepassing vanaf 01/01/2013 – A.V. van 22/12/2012 – Akkoord C.D.Z. van 29/04/2013](#)
- 4° Betoelaging van socio-sanitaire structuren en financiering van collectieve acties (*bijlage 3*).
[Van toepassing vanaf 01/01/2017 – A.V. van 17/12/2016 – Akkoord C.D.Z. van 23/03/2017](#)
- 5° Lijst van de reisvaccins en anti-malaria producten waarvoor geen tussenkomst wordt verleend (*bijlage 4*).
[Van toepassing vanaf 01/01/2014 – A.V. van 28/06/2014 – Akkoord C.D.Z. van 23/11/2014](#)
- 6° Instellingen voor zorgverblijven (*bijlage 5*).
[Van toepassing vanaf 01/01/2016 – A.V. van 18/06/2016 – Akkoord C.D.Z. van 08/09/2016](#)

HERSTEL- EN RUSTVERBLIJVEN


LIJST AANGENOMEN INSTELLINGEN

BRABANT

Instelling	Adres	
La Roseraie	Rue des Citoyens 27/29 – 1070 Anderlecht	02 527 87 47
Parc Astrid Seniorie Reine Astrid	Neerpedestraat 288 – 1070 Brussel	02 523 50 50
Arcus	Gentsesteenweg 1050 – 1082 Sint-Agatha-Berchem	02 482 34 00
Jardins de Longchamps	W. Churchilllaan 225 – 1180 Ukkel	02 349 57 11
Le Relais	Karrestraat 27 – 1200 Brussel	02 777 75 11
Résidence Bois de la Pierre	Venelle du Bois de la Pierre 20 – 1300 Wavre	010 42 06 00
Résidences Du Plateau	Chaussée d’Ottembourg 221 – 1300 Wavre	010 22 60 56
Résidence Le Point du Jour	Rue de Champles 8 – 1301 Bierges	010 42 07 10
Les Jardins du Moulin	Rue de Wavre 8 – 1325 Chaumont-Gistoux	010 68 94 22
Le Cèdre Bleu	Chaussée de Charleroi 136 – 1370 Jodoigne	010 81 43 33
Résidence Lasnoise	Rue Champ des Vignes 22 – 1380 Lasne	02 634 00 00
Résidence du Parc	Avenue des Sapins 27 – 1390 Grez-Doiceau	010 84 13 49
Sint-Augustinus	Monseigneur Senciestraat 4 – 1500 Halle	02 363 99 40
WZC Sint-Felix	Lindestraat 3 – 1540 Herne	02 398 01 10
Zorgcarrousel	Pontembeek 17 – 1547 Bever	054 32 60 63
Hof Ten Doenberghe	J.B. Charlierlaan 78 – 1560 Hoeilaart	02 657 02 78
RVT Sint-Antonius	J. Sermonstraat 17 – 1600 Sint-Pieters-Leeuw	02 377 18 90
Zilverlinde	Welzijnsweg 2 – 1600 Sint-Pieters-Leeuw	02 370 88 00
De Groene Linde	Zoniënwoodlaan 68 – 1640 Sint-Genesius-Rode	02 380 62 88
RVT Mater-Dei	Molenhofstraat 31 – 1670 Heikruis	02 396 12 60
Centrum H. Vander Stokken	Palokenstraat 17 – 1670 Pepingen	02 363 06 30
Breugheldal	Itterbeeksebaan 208 – 1701 Itterbeek	02 568 05 00
Hingeheim	Gasthuisstraat 2 – 1730 Asse	02 451 08 00
Residentie Klein Veldeke	Klein Veldeken 12A – 1730 Asse	02 569 26 99
Hof Ter Waarbeek	Waarbeek 28 – 1730 Asse	02 454 02 00
Sint-Carolus	Meersstraat 1 – 1742 Sint-Katherina-Lombeek	02 454 18 00
WZC Oase	Kloosterstraat 71 – 1745 Opwijk	052 36 59 30
RVT Eyckenborch	Bronnenweg 2A – 1755 Gooik	02 532 40 61
O.L.V. Rusthuis	Gasthuisstraat 57 – 1760 Roosdaal	054 33 27 00
Sint-Raphaël	Kasteelstraat 14 – 1770 Liedekerke	053 66 65 79
WZC Ter Stelten	Gasthuisstraat 19 – 1785 Merchem	052 46 93 32
RVT Floordam	Vanheylenstraat 71 – 1820 Melsbroek	02 752 91 10
WZC Parkhof	Koningin Fabiolalaan 62 – 1830 Machelen	02 255 01 80
WZC Heilig Hart	Veldkantstraat 30 – 1850 Grimbergen	02 270 19 00
Seniorie Den Bogaet	Dorpstraat 1 – 1851 Humbeek	02 260 10 00
Residentie Van Horik	K. Baudewijnslaan 24 – 1861 Wolvertem	02 263 12 11
Sint-Antonius	Hoogstraat 52 – 1930 Zaventem	02 721 03 39
WZC Trappeniers	Hector Henneaulaan 1 – 1930 Zaventem	02 720 84 36
De Wingerd	Wingerdstraat 14 – 3000 Leuven	016 28 47 90
Dijlehof	Minderbroederstraat 9 – 3000 Leuven	016 29 31 42
Instituut Edouard Remy/De Passerel	Frederik Lintsstraat 33 – 3000 Leuven	016 24 80 04
Home Vogelzang	Tervuursesteenweg 290 – 3001 Heverlee	016 27 97 11
Ter Meeren	Wolfshaegen 186 – 3040 Neerijse	016 47 13 51
Sint-Bernardus Rustoord Vzw	Egenhovenstraat 22 – 3060 Bertem	016 49 08 11
OOTT	Leuvensesteenweg 517 – 3070 Kortenberg	02 758 05 11
Seniorencentrum Zoniën	Jezus Eiklaan 37 – 3080 Tervuren	02 767 84 88
Vzw De Lasne	Homeweg 15 – 3090 Terlanen	02 686 05 50

Instelling	Adres	
Mariëndal	J.B. Dekeyserstraat 70 – 3090 Overijse	02 686 05 60
Residentie Ofelia	Nijvelsebaan 86 – 3090 Overijse	02 687 60 60
De Lelie	Aarschotsesteenweg 146 – 3111 Wezemaal	016 89 20 00
De Sleutelbloem	Pater Damiaanstraat 39 – 3120 Tremelo	016 55 05 97
De Nootelaer	Papestraat 4 – 3140 Keerbergen	015 51 68 05
Rustoord Sint-Rochus	Albertlaan 2 – 3200 Aarschot	016 55 07 43
St-Margaretha	Kortrijksebaan 4 – 3220 Holsbeek	016 26 92 00
OLV Ster der Zee	Rozenstraat 17 – 3270 Scherpenheuvel	013 78 09 90
Huyze Honingsdries	Prins de Merodelaan 1 – 3271 Averbode	013 53 96 00
Sint-Augustinus Rusthuis	Fabiolalaan z/h – 3290 Diest	013 35 50 00
Oase	Raeymaeckersvest 30 – 3300 Tienen	016 67 89 00
Rusthuis Keienhof	Keibergstraat 71 – 3300 Tienen	016 80 18 11
WZC Sint-Alexius	Alexianenweg 27 – 3300 Tienen	016 81 59 02
Villa Hugardis	Maagdenblokstraat 21 – 3320 Hoegaarden	016 80 40 00
Dommelhof	Halensebaan 25 – 3390 Tielt-Winge	016 64 05 70
O.L.V. van Lourdes	Stationsstraat 36 – 3440 Zoutleeuw	011 78 91 00

BUITEN BRABANT

Instelling	Adres	
WZC Sint-Barbara	Dieperstraat 17 – 2230 Herselt	014 53 94 55
Domein Hooidonck	Langestraat 170 – 2240 Zandhoven	03 320 28 11
Zonneweelde	Lange Dreef 50 – 2820 Rijmenam	015 50 07 77
Huyze De Pauw	Leemstraat 11A – 2861 O.L.V. Waver	015 76 79 80
Salvatorrusthuis	Ekkelgaarden 17 – 3500 Hasselt	011 27 29 21
Huize Romi	Tessengerlosesteenweg 145 – 3583 Paal	011 91 75 91
Huyze Fliedernael	Kersendaelstraat 11 – 3724 Kortesseem	012 26 05 80
WZC Ocura	Hellebronstraat 8 – 3890 Montenaken	011 69 33 50
Heuvelheem	Solveld 32 – 3980 Tessenderlo	013 66 17 50
Home Les Lories	Rue d'Avernas 20 – 4280 Hannut	019 51 98 00
Home St Joseph	Rue de Landen 29 – 4287 Racour	019 63 03 00
Domaine De Nivezé	Route du Tonnelet 76 – 4900 Spa	087 79 00 00
Home Saint-Joseph	Chaussée de Nivelles 354 – 5020 Temploux	081 33 78 40
La Chanterelle	Avenue des Combattants 94 – 5030 Gembloux	081 61 21 56
Résidence La Villette	Chaussée de Charleroi 191 – 5030 Gembloux	081 62 58 00
La Méridienne	Rue du Village 13 – 5081 Meux	081 55 94 20
Jours Heureux	Rue Marcel Hubert 2 – 5310 Longchamps	081 51 23 01
Domaine Les Rièzes et les Sarts	Chaussée de l'Europe 124 – 5660 Cul-Des-Sart	060 37 03 11
La Roseraie	Route Provinciale 119 – 7760 Celles	069 45 43 11
Strandhotel	Zeedijk 86 – 8370 Blankenberge	050 41 16 71
De Koninklijke Villa	Koningstraat 79 – 8400 Oostende	059 80 45 19
Ravelingen Vzw	Zeedijk 290 – 8400 Oostende	059 55 27 55
Vzw Dunepanne	Maria Hendrikalaan 5 – 8420 De Haan	059 23 61 31
Zee - Linde	Maria Hendrikalaan 20 – 8420 De Haan	059 23 33 01
Vzw Duneroze	Koninklijke Baan 90 – 8420 Wenduine	050 43 30 00
Sandeshoved	Goethalsstraat 1 – 8620 Nieuwpoort	058 22 23 60
Ten Anker	Albert I Laan 71 – 8620 Nieuwpoort	058 23 45 41
Ter Duinen	Louisweg 46 – 8620 Nieuwpoort	058 22 33 11
WZC Sint-Jozef	Molenstraat 11 – 9220 Moerzeke	052 48 08 80
Ter Sig	Hoeksken 3 – 9280 Lebbeke	053 39 00 67
De Moutery	Nieuwbeekstraat 30 – 9300 Aalst	053 60 10 00
De Toekomst	Sint Kamielstraat 85 – 9300 Aalst	053 60 75 00
Denderrust	Alfons De Cockstraat 12 A – 9310 Herdersem	053 60 60 40
De Cocoon	Burstdorp 1 – 9420 Erpe-Mere	053 60 12 12
WZC Sint-Vincentius	Aaigemdorp 68 – 9420 Erpe-Mere (Burst)	053 60 12 12
'T Neerhof	Nieuwstraat 67/69 – 9660 Brakel	055 42 49 24
Vzw Namaste	Veldestraat 57 – 9850 Merendree	09 371 58 20

Personenwagen	Roistoel	Ziekenwagen	Vervoerder	Adres
Neen	Ja	Ja	A & T Service - bvba	Donkweg – 9 – 9660 Brakel
Neen	Ja	Ja	A.P.B.	Chaussée de Boondael 86 – 1050 Ixelles
Ja	Neen	Ja	Aalst Ambu - bvba Parewyck-Monsieur	Kerkveldweg 16 – 9320 Nieuwerkerken
Ja	Ja	Ja	ADM Ambulancedienst - bvba	Onkerzelestraat 134 – 9500 Geraardsbergen
Neen	Neen	Ja	AGL	Weidestraat 19 – 3590 Diepenbeek
Ja	Ja	Ja	Alfa 7 - bvba	Spiegelstraat 25 – 3800 Sint-Truiden
Neen	Neen	Ja	AMBU 2000	Steenweg 235 – 9570 Lierde
Neen	Neen	Ja	AMBU 90	Chaussée de Ruisbroek 79 – 1190 Forest
Ja	Ja	Ja	AMBU Centrum Kontich	Vitsenveld 65 – 2550 Kontich
Neen	Ja	Ja	AMBU DIAL / CMG Service - ASBL	Rue Jean Robie 20 – 1060 Saint-Gilles
Ja	Ja	Ja	AMBUCARE	Zonedauwstraat 23 – 2200 Herentals
Ja	Ja	Ja	Ambulance Albrecht	Veurnestraat 7 – 8620 Nieuwpoort
Ja	Ja	Ja	Ambulance Diana - bvba	Bezantenstraat 11 – 8680 Koekelare
Ja	Ja	Ja	Ambulance Gunter	Kastijdestraat 30 – 9820 Schelderode-Merelbeke
Ja	Ja	Ja	Ambulance Luc	Engelse Wandeling 2/K9 – 8500 Kortrijk
Neen	Ja	Ja	Ambulance MEDICA	Piljoenstraat 80 – 8800 Roeselare
Ja	Ja	Ja	Ambulance Oost	Azaleastraat 24 – 9840 De Pinte
Ja	Ja	Ja	Ambulancecentrum - bvba	Dennenlaan 2 – 2970 Schilde
Ja	Ja	Ja	Ambulancecentrum Dendermonde	Vlassenhout 14 – 9200 Dendermonde
Ja	Neen	Ja	Ambulancecentrum Rescue Team	Mirakelstraat 85 – 8790 Waregem
Ja	Ja	Ja	Ambulancedienst "Het Vlaamse Kruis" vzw – afdeling Leuven	Tervuursesteenweg 23 – 3001 Leuven – Heverlee
Ja	Neen	Ja	Ambulances Bruxelloises	Mechelsesteenweg 385 – 1950 Kraainem
Ja	Ja	Ja	AMBU-MED VOF	Zandwege 15 – 8490 Varsenare
Ja	Ja	Ja	AMBU-NURSE	Damstraat 34 – 1982 Weerde
Neen	Ja	Ja	Ambuservice Filip - bvba	Luc Schampstraat 17 – 9320 Nieuwerkerken
Neen	Ja	Ja	ASAP	Route de Lennik 808 – 1070 Bruxelles
Ja	Neen	Neen	Best Move	Klauwaartslaan 2 – 1853 Strombeek
Ja	Ja	Neen	Bvba Van Den Bossche Freddy	Heilig Hartplein 27/1 – 9620 Zottegem
Ja	Ja	Ja	Bvba Vanderheeren Ziekenvervoer	Veldstraat 18 – 8680 Koekelare
Ja	Ja	Neen	BVD Ziekenvervoer	Doornstraat 20 – 9940 Evergem

Personenwagen	Rolstoel	Ziekenwagen	Vervoerder	Adres
Neen	Ja	Ja	C.I.B.	Steenweg op Mol 49/51 – 2300 Turnhout
Ja	Ja	Neen	Cédric LOUIS	Rue Ternia 9 – 1461 Haut-Ittre
Ja	Neen	Neen	Central Taxi	Grote Nieuwedijkstraat 239 – 2800 Mechelen
Ja	Ja	Neen	CERETAX	Buke 113 – 9620 Zottegem-Leeuwergem
Neen	Neen	Ja	Croix Rouge Bruxelles-Capitale	Rue de Stalle 96 – 1180 Uccle
Neen	Neen	Ja	Croix Rouge Communauté Française	Rue de Stalle 96 – 1180 Uccle
Ja	Neen	Neen	DATIMA	Molenheide 11 – 2870 Breendonk-Puurs
Ja	Ja	Neen	DEWAE – Taxi Dominique	Akkerstraat 28 – 9060 Zelzate
Ja	Neen	Ja	Diestse Taxi	Postbaan 224 – 3290 Diest
Neen	Ja	Ja	EHBO Elite	Buntgrasstraat 31 – 1981 Hofstade
Ja	Neen	Neen	Equipes d'Entraide	Avenue de la Renaissance 40 – 1000 Bruxelles
Neen	Neen	Ja	FALCK / AMBUCE Limburg	Weg naar As 366 – 3600 Genk
Ja	Ja	Ja	FALCK – TRI-AC	Markt 18 – 8700 Tielt
Ja	Ja	Ja	FALCK Benelux NV - Antwerpen	Bijkhoevelaan 8 – 2110 Wijnegem
Neen	Ja	Ja	FALCK Benelux NV - Brussel	Weihoek 4 – 1930 Zaventem
Ja	Neen	Neen	Filip VAN PARIJS	Lostraat 18 – 9880 Aalter
Ja	Ja	Neen	FIRST CARE	Meenseweg 556 – 8900 Ieper
Ja	Ja	Neen	FRANCKLINE - bvba	Alsebergsesteenweg 5 – 1600 Sint-Pieters-Leeuw
Ja	Ja	Neen	Freddy Taxi	Abelenstraat 15 – 3500 Hasselt
Ja	Ja	Neen	Handicap & Mobilité - ASBL	Rue de la 1 ^{er} Armée Américaine 159 – 5100 Wépion
Ja	Ja	Ja	Het Vlaams Kruis vzw - Tessenderlo	Molenstraat 2E – 3980 Tessenderlo
Ja	Ja	Neen	Home Service	Montjoielaan 143 – 1180 Brussel
Neen	Ja	Ja	Hulshoutse Ambulancedienst	Van de Weyerlaan 26 – 2235 Houtvenne
Ja	Ja	Neen	KEN-TAX - bvba	Peter Benoitstraat 17 – 9100 Sint-Niklaas
Ja	Neen	Neen	Le Carrefour Nord Sud - ASBL	Porte d'Ogy 27 – 7860 Lessines
Ja	Ja	Neen	LEGROS Eric	Rue Chapelle Moureau 8 – 5030 Gembloux
Neen	Ja	Ja	Les Ambulances Kaplan	Clos du Chemin Creux 2/23 – 1030 Schaerbeek
Ja	Neen	Neen	LOCOMOBILE - DAMIER	Rue Pietro Ferrero 1 – 6700 Arlon
Ja	Ja	Ja	MEDICAR	C. Permekelaan 41-43 – 8490 Jabbeke
Ja	Ja	Ja	MEDI-CARE - vzw	Krentzen 86 – 2250 Olen
Ja	Ja	Ja	MEDIQ ELITE	Bevrijdingslaan 78 – 8570 Kaster-Anzegem
Neen	Ja	Ja	MEDI-TRA	Hoogstraat 65 – 1861 Wolvertem
Ja	Neen	Neen	MOBIL Ziekenvervoer	Begoniastraat 35/3 – 9120 Beveren-Waas

Personenwagen	Rolstoel	Ziekenwagen	Vervoerder	Adres
Ja	Neen	Neen	Patients Assistance - ASBL	Rue du Saphir 33 – 1030 Bruxelles
Neen	Neen	Ja	Rode Kruis Vlaanderen	Belgiëlei 34 – 2018 Antwerpen
Ja	Neen	Neen	RTS Belgium	Kruisbulckstraat 13A – 9800 Deinze
Ja	Ja	Ja	SNOECK Gavere Kenny	Ommegangstraat 3 – 9890 Gavere
Ja	Ja	Ja	SNOECK Gavere Romain	Berggatstraat 29 – 9890 Gavere
Ja	Neen	Neen	SOS Dialyse Bruxelles - ASBL	Rue du Tabellion 66 – 1050 Ixelles
Ja	Neen	Neen	SOS Dialyse Liège - ASBL	Place des Combattants 1 – 4020 Liège
Ja	Neen	Neen	SOS MEDICAL MEUSE	Rue J. Jaurès 1 – 4460 Grace-Hollogne
Ja	Ja	Ja	Taxi & Ambulance 2000 - bvba	Burggravenstraat 13 – 9900 Eeklo
Ja	Neen	Neen	Taxi ANNAERT Jos	L. Van Hoeymissenstraat 31 – 1840 Malderen
Ja	Ja	Neen	Taxi CISSE	Diestsesteenweg 28 – 3200 Aarschot
Ja	Neen	Neen	Taxi CLAUS Dirk	Dokter Armand Rubbensstraat 74 W2 – 9240 Zele
Ja	Ja	Neen	Taxi Danny	Albertlaan 192 – 9400 Ninove
Ja	Ja	Neen	Taxi DE MEYER	Broekstraat 107 – 9700 Oudenaarde
Ja	Neen	Neen	Taxi D'HOE	Kleinendries 4 – 1790 Affligem
Ja	Neen	Neen	Taxi FLAMENT	Stationstraat 43 – 3920 Lommel
Ja	Neen	Neen	Taxi GERDA	Snepstraat 24 – 9160 Lokeren
Ja	Ja	Neen	Taxi GUST	Herentalsesteenweg 76 – 2270 Herenthout
Neen	Ja	Neen	Taxi HENDRIKS - Brussel	Perksesteenweg 35D – 1820 Melsbroek
Neen	Ja	Neen	Taxi HENDRIKS – Gent	Ottergemsesteenweg Zuid 680 – 9000 Gent
Neen	Ja	Neen	Taxi HENDRIKS - Limburg	Leopoldlaan 44 – 3900 Overpelt
Ja	Neen	Neen	Taxi JENNY - BVBA	Diestsesteenweg 489 – 3010 Kessel-Lo
Ja	Ja	Neen	Taxi LOOI	Solveld 14 – 3980 Tessenderlo
Ja	Neen	Neen	Taxi MEERHOF - bvba	Veurtstraat 94 – 2870 Breendonk
Ja	Neen	Neen	Taxi MEEUX Jean	Beemdstraat 8 – 3670 Meeuwen-Gruitrode
Ja	Neen	Neen	Taxi MOERMANS	Vredestraat 41 – 8450 Bredene
Ja	Ja	Neen	Taxi MOORTGAT - bvba	Hoge Jan 26 – 9255 Buggenhout
Ja	Ja	Neen	Taxi ROMA	Schipstraat 75 – 3440 Zoutleeuw
Ja	Neen	Neen	Taxi SAM'S CAB	Stationstraat 34/2 – 3140 Keerbergen
Ja	Neen	Neen	Taxi SCHIJNS	Tongersesteenweg 29 – 3620 Lanaken
Ja	Neen	Neen	Taxi SINJOOR	Kioskplaats 91 – 2660 Hoboken
Ja	Neen	Neen	Taxi STAF	Stationsstraat 30 – 3070 Kortenberg
Ja	Neen	Neen	Taxi TROCH	Massemsesteenweg 200 – 9230 Wetteren

Personenwagen	Rolstoel	Ziekenwagen	Vervoerder	Adres
Ja	Ja	Neen	Taxi VAN DYCK	Hagenbroeksesteenweg 84 – 2500 Lier
Ja	Ja	Neen	Taxi VERSCHUEREN	Puttestraat 171 – 3130 Begijnendijk
Ja	Ja	Ja	V.Z.M.	Heilig Grafstraat 10 – 9900 Eeklo
Ja	Neen	Ja	VANDENBRANDE	Stationsplein 15 – 8730 Beernem
Ja	Neen	Neen	VERNIMMEN - cvba	Akkerlaan 7 – 9200 Grembergen-Dendermonde
Ja	Ja	Ja	VITA	Geraardbergsestraat 7 – 9660 Brakel
Ja	Ja	Ja	Vlaams Kruis - Ieper	Zonnebeekseweg 86 – 8900 Ieper
Ja	Ja	Ja	Vlaams Kruis - Tienen	Leuvenselaan 172/11 – 3300 Tienen
Ja	Ja	Ja	Vlaams Kruis - Waregem	Postbus 182 – 8790 Waregem
Ja	Neen	Neen	White Dream - bvba	Valierstraat 11 – 1770 Liedekerke
Ja	Ja	Ja	Ziekenvervoer DEROO	Stationsplein 4 – 8660 Adinkerke-De Panne

**BETOELAGING VAN SOCIO-SANITAIRE STRUCTUREN
EN
FINANCIERING VAN COLLECTIEVE ACTIES**

I. Overzicht van de betoelaging van socio-sanitaire structuren en de financiering van collectieve acties zoals bedoeld in artikel 1, 5° van het K.B. van 12 mei 2011 tot uitvoering van artikel 67, zesde lid van de wet van 26 april 2010.

Betoelaagde entiteit (artikel van de statuten – code)	Samenwerkings- akkoord Ja / Neen	Toelage die werkelijk betaald werd tijdens het boekjaar n-1 (= 2016)	Overwogen toelage jaar n → maximaal bedrag (= 2017)
1) <u>Betoelaging van socio-sanitaire structuren</u>			
⇒ Vzw Sociale Werken van de Liberale Mutualiteit van Brabant (artikel 168 – code 38)	Neen in 2016	183.605 €	184.359 €
⇒ Vzw JML-Brabant – Jeugddienst van de Liberale Mutualiteit van Brabant (artikel 168 – code 38)	Neen in 2016	13.737 €	13.805 €
⇒ Vzw Liberaal Seniorenknooppunt Vief Brabant (artikel 168 – code 38)	Neen in 2016	30.061 €	38.655 €
⇒ Vzw Fédération Libérale des Pensionnés du Brabant (artikel 168 – code 38)	Neen in 2016	38.464 €	38.655 €
2) <u>Financiering van collectieve acties</u>			
⇒ Vzw Fonds voor de financiering van de gebouwen, de huisvesting en de collectieve acties van de Liberale Mutualiteit van Brabant en van haar nevenorganisaties (artikel 169 – code 93)	Ja in 2015 – 2016 en 2017	90.508 €	90.904 €

De toelagen worden jaarlijks vastgesteld door de algemene vergadering. De raad van bestuur kan de overwogen toelagen wijzigen, mits aan volgende voorwaarden is voldaan :

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

II. Doelstelling van de vzw's die door de Controledienst beschouwd worden als socio-sanitaire structuren die betoelaagd kunnen worden door het ziekenfonds.

⇒ **Vzw Sociale Werken van de Liberale Mutualiteit van Brabant**

Artikel 5 van de statuten

De vereniging heeft enerzijds tot doel om het fysiek, psychisch en sociaal welzijn van de leden van de Liberale Mutualiteit van Brabant te ontwikkelen en te bevorderen onder meer ten voordele van de senioren, van de jeugd en van de personen die een zwakke gezondheid hebben, teneinde hun gezondheid te stimuleren alsmede bij te dragen tot hun volledige menselijke ontplooiing.

De vereniging wil voor de voornoemde categorieën van leden onder andere sociale, humanitaire, menslievende, culturele, recreatieve en sportieve activiteiten en manifestaties en permanente vorming alsook vormingen, conferenties, feestelijkheden, verblijven, uitstappen en vakanties organiseren en financieren.

.....

⇒ **Vzw JML-Brabant**

Artikel 5 van de statuten

De vereniging heeft tot doel educatieve, culturele, sportieve en/of ontspannende activiteiten en feestelijkheden te organiseren voornamelijk voor de kinderen, jongeren en jonge volwassenen die lid zijn van de Liberale Mutualiteit van Brabant.

Bovendien zal ze de educatieve, culturele, sportieve en/of ontspannende initiatieven van de lokale afdelingen van de Liberale Mutualiteit van Brabant stimuleren, begeleiden of zelf inrichten.

Om deze doelstelling te realiseren, kan zij activiteiten, vormingen, uitstappen, weekends en verblijven of vakanties in België en in het buitenland organiseren alsook andere vormen van vrijetijdsbesteding vanuit een sociaal oogpunt voor de leden bedoeld in het eerste lid.

.....

⇒ **Vzw Liberaal Seniorenknooppunt Vief Brabant**

Artikel 5 van de statuten

Voor haar doelgroepen :

- ↳ - De senioren : de groep van personen vanaf of ouder dan vijftig jaar en de personen met het statuut van gepensioneerde.
- De gehandicapten : de personen die met een mentale of lichamelijke beperking worden geconfronteerd.

- ⇒ inzonderheid deze aangesloten bij de Liberale Mutualiteit van Brabant, heeft de vzw tot doel het fysiek, psychisch en sociaal welzijn te ontwikkelen door :
- het opzetten, begeleiden en evalueren van vormingsprojecten en –programma's die mikken op permanente persoonsontplooiing, participatie en sociaal engagement ;
 - het organiseren van studiedagen, seminaries en tentoonstellingen ;
 - het verzorgen van de communicatie naar de doelgroepen en de bestuursleden ;
 - initiatieven te nemen met betrekking op de specifieke problematieken van haar doelgroepen, voorzieningen tot stand brengen en samenwerkingsakkoorden afsluiten die de algemene menselijke ontplooiing stimuleren ;
 - cursussen in te richten voor de opleiding van verantwoordelijken voor het vormingswerk met de doelgroep(en) ;
 - plaatselijke vormingsinitiatieven te begeleiden en te stimuleren ; hiertoe eventueel animators voor een beperkte periode ter beschikking stellen.
-

⇒ ***Vzw Fédération Libérale des Pensionnés du Brabant***

Artikel 5 van de statuten

Pour le groupe de personnes âgées de 50 ans et plus, et les personnes ayant le statut de pensionné, et en ce qui concerne en particulier les personnes affiliées à la Mutualité Libérale du Brabant, l'ASBL a pour but de développer le bien-être physique, psychique et social par :

- la création, l'accompagnement et l'évaluation de projets et programmes de formation visant le développement personnel, la participation et l'engagement social permanent ;
 - l'organisation de journées d'étude, de séminaires et d'expositions ;
 - la diffusion des informations vers le groupe ciblé et les administrateurs ;
 - la prise d'initiatives relatives à des problématiques spécifiques du groupe ciblé, la conclusion d'accords de collaboration qui stimulent le développement humain.
 - la programmation de cours pour la formation de responsables au travail de formation avec le groupe ciblé ;
 - la guidance et la stimulation d'initiatives de formation locales en mettant éventuellement des animateurs à disposition pour une période limitée.
-

**LIJST VAN DE REISVACCINS EN ANTI-MALARIA PRODUCTEN
WAARVOOR GEEN TUSSENKOMST WORDT VERLEEND**

Vaccins

1. BOOSTRIX
2. ENGERIX
3. EPAXAL
4. FSME
5. FSME-IMMUN
6. HAVRIX 720 (*kinderen*)
7. HAVRIX 1440 (*volwassenen*)
8. HBVAXPRO 5
9. HBVAXPRO 10
10. HBVAXPRO 40
11. IMOVAX
12. INFANRIX HEXA
13. INFANRIX IPV
14. IXIARO
15. JE VAX
16. MENCEVAX
17. M-M-R VAX
18. PRIORIX
19. RABIQUE MERIEUX
20. REVAXIS
21. STAMARIL
22. TEDIVAX
23. TETRAVAC
24. TWINRIX (*volwassenen*)
25. TWINRIX (*kinderen*)
26. TYPHERIX
27. TYPHIM
28. VIVOTIF
29. NIMEMRIX
30. MENVEO

Anti-malaria

1. PALUDRINE
2. NIVAQUINE
3. LARIAM
4. DOXYCYCLINE (*o.a. vibramycine, vibratab of doxylets*)
5. MALARONE
6. KININE
7. ARTEMISININE en het derivaat: Riamet
8. MALAPROTEC
9. PROVAQUONEG

INSTELLINGEN VOOR ZORGVERBLIJVEN

BRABANT

Instelling	Adres	☎
Parc Astrid Seniorie Reine-Astrid	Rue de Neerpede 288 – 1070 Anderlecht	02 523 50 50
Les Tamaris	Avenue Leon Grosjean 79 – 1140 Evere	02 728 78 00
Résidence Le point du jour	Rue de Champles 8 – 1301 Bierges	010 42 07 10
Sint-Augustinus	Monseigneur Senciestraat 4 – 1500 Halle	02 363 99 46
Sint-Felix	Lindestraat 3 – 1540 Herne	02 398 01 10
Zorgcarousel	Pontembek 17 – 1547 Bever	054 32 60 63
Hof ten Doenberghe	Groenendaalsesteenweg 32 – 1560 Hoeilaart	02 657 02 78
Zilverlinde	Welzijnsweg 2 – 1600 Sint-Pieters-Leeuw	02 370 88 00
De Groene Linde	Zoniënwoodlaan 68 – 1640 Sint-Genesius-Rode	02 380 62 88
Mater Dei	Molenhofstraat 31 – 1670 Heikruis	02 396 12 60
Centrum H. Vander Stokken	Palokenstraat 17 – 1670 Pepingen	02 363 06 30
Hingeheem (OCMW)	Gasthuisstraat 2 – 1730 Asse	02 451 08 00
WZC Hof Ter Waarbeek	Waarbeek 28 – 1730 Asse	02 454 02 00
Sint-Carolus	Meersstraat 1 – 1742 Sint-Katherina-Lombeek	02 454 18 00
De Poel	Zwaluwlaan 5-11 – 1742 Ternat	02 452 23 27
Sint-Carolus	Meerstraat 1 – 1742 Ternat	02 454 18 00
Oase	Kloosterstraat 71 – 1745 Opwijk	052 36 59 40
Eyckenborch	Bronnenweg 4 – 1755 Gooik	02 532 40 61
O-L-Vrouw	Gasthuisstraat 57 – 1760 Roosdaal	054 33 27 00
Sint-Raphaël	Kasteelstraat 14 – 1770 Liedekerke	053 66 65 79
Hestia	Zijp 20 – 1780 Wemmel	02 460 41 43
Ter Stelten	Gasthuisstraat 19 – 1785 Merchtem	052 46 93 32
Floordam (Goddelijke Voorzienigheid)	Vanheylenstraat 71 – 1820 Melsbroek	02 752 91 10
Parkhof	Koningin Fabiolalaan 62 – 1830 Machelen	02 255 01.80
Heilig Hart	Veldkantstraat 30 – 1850 Grimbergen	02 270 19 00
Sint-Antonius	Hoogstraat 52 – 1930 Zaventem	02 609 52 00
Trappeniers (OCMW)	Hector Henneaulaan 1 – 1930 Zaventem	02 720 84 36
O-L-Vrouw	J.B. De Keyserstraat 35 – 1970 Wezembeek-Oppeem	02 731 27 39
Ambroos	Muizenstraat 66 – 1981 Hofstade – Zemst	015 47 58 22
De Passerel (Edward Remy)	Frederik Lintsstraat 33 – 3000 Leuven	016 24 80 14
Dijlehof	Minderbroederstraat 9 B – 3000 Leuven	016 29 31 42
Vogelzang	Tervuursesteenweg 290 – 3001 Heverlee	016 27 97 11
Ter Meeren	Wolfshaegen 186 – 3040 Neerijse	016 47 13 51
Sint-Bernardus	Egenhovenstraat 22 – 3060 Bertem	016 49 08 11
Mariëndal	J.B. Dekeyserstraat 70 – 3090 Overijse	02 686 05 60
Residentie De Nootelaer	Papestraat 4 – 3140 Keerbergen	015 51 68 05
Sint-Rochus	Albertlaan 2 – 3200 Aarschot	016 55 07 43
O-L-Vrouw Ster der Zee	Rozenstraat 17 – 3270 Scherpenheuvel	013 78 09 90
Sint-Augustinus	Fabiolalaan z/nr – 3290 Diest	013 35 50 00
Keienhof	Keibergstraat 71 – 3300 Tienen	016 80 18 11
Marguerite Marie Delacroix	Delpoortestraat 2 – 3300 Tienen	016 81 98 31
Sint-Alexius	Alexianenweg 27 – 3300 Tienen	016 81 59 02
Villa Hugardis	Maagdenblokstraat 21 – 3320 Hoegaarden	016 80 40 00
Dommelhof	Halensebaan 25 – 3390 Tielt-Winge	016 64 05 70
Oleyck	O. Huysecomlaan 2 – 3400 Landen	011 88 02 10
O.L.Vrouw van Lourdes	Stationsstraat 36 – 3440 Zoutleeuw	011 78 91 00
Huize St.-Jozef	Kloosterstraat 26 – 3850 Nieuwerkerken	011 59 83 00

BUITEN BRABANT

Instelling	Adres	☎
Ten Kerselaere	Boonmarkt 27/29 – 2220 Heist-op-den-berg	015 22 88 22
Sint-Jozef	Sint-Jozefstraat 15 – 2222 Heist-op-den-berg	014 27 99 80
De Linde	Abeelstraat 77 – 2800 Mechelen	015 43 07 07
Willekom	Lakenmakersstraat 196 A – 2800 Mechelen	015 29 03 60
Zonneweelde	Lange Dreef 50 – 2820 Rijmenam	015 50 07 77
WZC Gravenkasteel	Lippelodorp 4 – 2890 Sint-Amands	052 25 82 82
Huize Monnikenheide	Monnikendreef 3 – 2980 Zoersel	03 311 77 67
Home Saint-Joseph	Rue de Landen 29 – 4287 Racour	019 63 03 00
Résidence Léon Dandrimont	Rue J. Wauters 79 – 4830 Limbourg	087 76 00 20
Les Heures Claires	Avenue Reine Astrid 131 – 4900 Spa	087 77 41 61
Le Clairval	Rue du Forbo 15 – 5574 Pandrôme (Beauraing)	082 68 72 72
Résidence Dr Hustin et les jardins	Rue de l'Hôpital 9 – 6030 Marchienne-au-pont	071 51 81 57
Duneroze	Koninklijke Baan 90 – 8420 Wenduine	050 43 30 00
Dunecluze	Dewittelaan 1 – 8670 Oostduinkerke (Koksijde)	058 53 39 00
De Klaproos	Beverse Dijk 63 – 9120 Kallo	03 755 42 02
De Populier	Kattestraat 27 – 9500 Geraardsbergen	054 43 20 00

Verplichte bijdragen

A. Eigen verplichte bijdragen

Cat.1 Mutualistisch gezin zonder personen ten laste

Cat.2 Mutualistisch gezin met personen ten laste

Cat.3 Mutualistisch gezin met verminderde bijdrage en zonder personen ten laste

Cat.4 Mutualistisch gezin met verminderde bijdrage en met personen ten laste

CODE	DIENSTEN	Art. van de statuten	(1)	CATEGORIEEN VAN LEDEN			
				Cat. 1	Cat. 2	Cat. 3	Cat. 4
15	Verrichtingen	67>164	*	24,48	29,40	0,00	0,00
	Subtotaal van de verrichtingen			24,48	29,40	0,00	0,00
37/01	Periodieke informatie aan de leden	165		1,44	1,68	0,00	0,00
37/02	Sociale bijstand	166-167		3,12	3,96	0,00	0,00
38	Betoelaging van Socio-sanitaire structuren - jeugd / senioren	168		2,88	3,36	0,00	0,00
93	Financiering van collectieve acties - Patrimonium	169	*	0,96	1,08	0,00	0,00
98/1	Administratief centrum : verdeelcentrum	170		0,00	0,00	0,00	0,00
98/2	Administratief centrum : Inning v/d bijdragen (artikel 1-4° v/h KB van 12/05/2011)	171-172		11,40	13,80	0,00	0,00
	TOTAAL			44,28	53,28	0,00	0,00

CODE	(1) Rechtspersonen waarmee een samenwerkingsakkoord werd afgesloten
15	VZW "Liberaal coördinatiecentrum voor thuiszorg en dienstverlening" VZW "Centre de coordination de soins et services à domicile indépendants de Bruxelles" VZW "Centre de coordination de soins et services à domicile indépendants du Brabant Wallon"
93	VZW " Fonds voor de financiering van de gebouwen, de huisvesting en de collectieve acties van de Liberale Mutualiteit van Brabant en van haar nevenorganisaties "

Cat 3 en Cat 4 : Mutualistisch gezin met verminderde bijdragen (art 60, 1b statuten) geen onderscheid gemaakt op niveau van personen ten laste

B. Andere verplichte bijdragen

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de verbonden mutualistische entiteit(en) waarvoor een verplichte bijdrage dient betaald te worden. Deze verplichte bijdragen zijn weergegeven in de bijdragetabel van de betreffende entiteit(en). Indien niet voor alle diensten van de opgegeven entiteit(en) een bijdrage dient betaald, worden hieronder eveneens de diensten opgesomd waarbij de leden verplicht zijn aangesloten.

400 Landsbond van Liberale Mutualiteiten