

# **ASSURANCE CONTRE LA MALADIE**

**ARRETE ROYAL DU 30 JUILLET 1964**

**portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants**

(M.B. 13 août 1964)

Abrogé par :

- l'arrêté royal du 29 décembre 1997 (M.B. 31 décembre 1997).

## ARRETE ROYAL DU 29 DECEMBRE 1997

**portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses**

(M.B. 31 décembre 1997)

Adapté, complété et modifié par :

- l'arrêté royal du 22 mars 1999 (M.B. 16 avril 1999);
- l'arrêté royal du 11 avril 1999 (M.B. 30 avril 1999);
- l'arrêté royal du 26 avril 1999 (M.B. 30 avril 1999);
- l'arrêté royal du 13 septembre 1999 (M.B. 7 octobre 1999);
- l'arrêté royal du 9 janvier 2000 (M.B. 27 janvier 2000);
- l'arrêté royal du 6 avril 2000 (M.B. 6 mai 2000);
- l'arrêté royal du 11 juin 2001 (M.B. 30 juin 2001);
- l'arrêté royal du 17 septembre 2001 (M.B. 20 octobre 2001);
- l'arrêté royal du 18 décembre 2001 (M.B. 28 décembre 2001);
- l'arrêté royal du 18 décembre 2001 (M.B. 18 janvier 2002);
- l'arrêté royal du 16 juillet 2002 (M.B. 30 juillet 2002);
- l'arrêté royal du 27 novembre 2002 (M.B. 13 décembre 2002);
- l'arrêté royal du 17 décembre 2002 (M.B. 24 décembre 2002);
- l'arrêté royal du 18 décembre 2002 (M.B. 24 décembre 2002);
- l'arrêté royal du 7 février 2003 (M.B. 14 mars 2003);
- l'arrêté royal du 15 mai 2003 (M.B. 26 mai 2003);
- l'arrêté royal du 19 juillet 2004 (M.B. 17 août 2004);
- l'arrêté royal du 1er juin 2005 (M.B. 21 juin 2005);
- l'arrêté royal du 13 juin 2005 (M.B. 6 juillet 2005);
- l'arrêté royal du 28 septembre 2005 (M.B. 6 octobre 2005);
- l'arrêté royal du 10 octobre 2005 (M.B. 28 octobre 2005);
- l'arrêté royal du 10 juin 2006 (M.B. 16 juin 2006);
- l'arrêté royal du 10 juin 2006 (M.B. 23 juin 2006);
- l'arrêté royal du 10 juin 2006 (M.B. 29 juin 2006);
- l'arrêté royal du 13 octobre 2006 (M.B. 20 octobre 2006);
- l'arrêté royal du 21 décembre 2006 (M.B. 17 janvier 2007);
- l'arrêté royal du 3 juin 2007 (M.B. 15 juin 2007, 3ème édition);

- l'arrêté royal du 7 juin 2007 (M.B. 25 juin 2007);
- l'arrêté royal du 2 août 2007 (M.B. 17 août 2007).

Abrogé par:

la loi du 26 mars 2007 portant des dispositions diverses en vue de la réalisation de l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants, article 36, entré en vigueur le 1er janvier 2008 (M.B. 27 avril 2007, 2ème édition).

## TABLE DES MATIERES

|                     |  | Page    |
|---------------------|--|---------|
| <i>Section 1</i>    | Du champ d'application et de l'objet de l'assurance          | - 24 -  |
| <i>Section 2</i>    | Des bénéficiaires  | - 30 -  |
| <i>Section 3</i>    | De l'affiliation et de l'inscription à un organisme assureur | - 33 -  |
| <i>Section 4</i>    | Des cotisations et des documents de cotisation               | - 34 -  |
| <i>Section 5</i>    | Des personnes à charge et des orphelins                      | - 39 -  |
| <i>Section 6</i>    | Des conditions d'octroi des prestations                      | - 41 -  |
| <i>Section 7</i>    | Conditions d'octroi de l'intervention majorée                | - 44 -  |
| <i>Section 7bis</i> | Du maximum à facturer  | - 44/1- |
| <i>Section 8</i>    | Du comité technique des travailleurs indépendants            | - 45 -  |
| <i>Section 9</i>    | Des dispositions financières et statistiques                 | - 47 -  |
| <i>Section 10</i>   | Dispositions finales   | - 48-   |

*SECTION 1 - DU CHAMP D'APPLICATION ET DE L'OBJET DE L'ASSURANCE*

**Article 1er.**

L'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, nommée ci-après la loi coordonnée, est étendue aux travailleurs indépendants et aux aidants qui, en application du chapitre 1er de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, sont assujettis à un régime d'assurance maladie-invalidité obligatoire ainsi qu'aux membres des communautés religieuses.

Cette extension a pour objet :

- 1° a) chaque traitement dispensé durant une hospitalisation en hôpital psychiatrique, visé à l'arrêté royal du 3 août 1976 fixant les critères de programmation des services psychiatriques hospitaliers ou en service de neuropsychiatrie agréé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;
- b) chaque traitement dispensé durant une hospitalisation dans un sanatorium pour tuberculeux ou dans un service B agréé conformément à la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987;
- c) la transfusion de sang, de plasma ou d'un de ses dérivés, pratiqués sur un bénéficiaire souffrant d'une déficience congénitale d'un ou de plusieurs facteurs de coagulation qui causent une maladie sanguine à vie;
- d) les soins de kinésithérapie et de physiothérapie dispensés dans les cas non couverts par les conventions visées à l'article 22, 6°, de la loi coordonnée précitée, lorsque ces soins sont nécessaires immédiatement ou ultérieurement à la réadaptation du bénéficiaire souffrant de poliomyélite ou de ses séquelles, pour autant qu'elle soit dûment déclarée aux services de l'Inspection de la santé publique du Ministère des Affaires sociales;

cette extension a également pour objet les prestations de kinésithérapie et de physiothérapie énumérées à l'article 7, premier alinéa, de l'arrêté royal du 23 mars 1982 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations, si après l'autorisation préalable du médecin-conseil accordée sur la base d'une justification médicale détaillée telle qu'elle est prévue à l'article 7, 4e alinéa, de l'arrêté précité, elles sont dispensées au bénéficiaire atteint d'une des affections visées à l'article 7, 3e alinéa, c), de l'arrêté précité : dans ce cas, les taux des interventions personnelles prévues à l'article 7, 3e alinéa, [et onzième alinéa] sont applicables; (39)

- 2° les soins médicaux et obstétricaux en cas d'accouchement;
- 3° l'hospitalisation pour mise en observation et traitement;
- 4° les médicaments délivrés pendant un séjour dans cet établissement;
- 5° les interventions chirurgicales auxquelles une valeur relative égale ou supérieure à K 40 ou N 66 est attribuée par l'article 14 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, ainsi que les prestations qui se rapportent aux prélèvements biopsiques mentionnés sous les n<sup>os</sup> 227091-227102, 432110-432121, 432132-432143, 255791-255802, 256594-256605, 257353-257364, 257375-257386, 260330-260341, 261494-261505, 261516-261520, 311953-311964, 311975-311986 [de même que les prestations qui se rapportent à la dermato-vénéréologie mentionnées sous les n<sup>os</sup> 532210-532221, 532593-532604, 532630-532641, 532652-532663, 532674-532685, 532696-532700, [532711-532722, 532733-532744 et 532755-532766].] (18) (55)
- 6° les prestations d'anesthésiologie, correspondant aux [interventions chirurgicales et prestations de dermato-vénéréologie] (19) énumérées au 5° et aux prestations énumérées dans l'article 34 de la nomenclature des prestations de santé précitée;
- 7° les prestations de réanimation énumérées à l'article 13 de la nomenclature des prestations de santé susvisée;
- 8° les prestations spéciales générales énumérées à l'article 11 de la nomenclature des prestations de santé susvisée;

- 9° les prestations d'imagerie médicale énumérées aux articles 5, 17, 17bis, 17ter [et 17quater] de la nomenclature des prestations de santé susvisée, ainsi que les prestations énumérées à l'article 34 de la même nomenclature; (29)
- 10° les prestations de radiothérapie, [curiethérapie] et médecine nucléaire, énumérées à l'article 18 de la nomenclature des prestations de santé susvisée; (20)
- 11° les prestations de médecine interne, énumérées à l'article 20 de la nomenclature des prestations de santé susvisées et les prestations énumérées à l'article 22, I et II b), [et la prestation 558950-558961 reprise à l'article 22, II, a)] de la nomenclature des prestations de santé précitée; (40)
- 12° [les prestations de biologie clinique énumérées aux articles 18, § 2, B., e), et 24 de la nomenclature des prestations de santé précitée ainsi que les forfaits qui en découlent notamment ceux repris à l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations reprises sous les numéros d'ordre suivants : 592815 – 592911 – 593014 – 593110 – 592852 – 592955 – 593051 – 593154, ainsi que les prestations d'anatomo-pathologie et de génétique énumérées respectivement aux articles 32 et 33 de la nomenclature des prestations de santé précitée;] (26)
- 13° les prestations de surveillance des bénéficiaires hospitalisés, énumérées à l'article 25 de la nomenclature des prestations de santé susvisée;
- 14° les suppléments pour prestations techniques urgentes, effectuées pendant la nuit ou le week-end ou durant un jour férié, énumérés à l'article 26 de la nomenclature des prestations de santé susvisée pour autant que ces prestations techniques soient reprises dans le présent arrêté;
- 15° les prestations énumérées aux [articles 28, 35 et 35bis] de la nomenclature des prestations de santé susvisée; (30)
- 16° l'hémodialyse et dialyse péritonéale à domicile ainsi que la dialyse dans un centre collectif d'auto-dialyse;



17° dans les conditions prévues à l'article 23 de la loi coordonnée précitée, les prestations de rééducation fonctionnelle et professionnelle visées aux articles 137 et 146 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Hormis les prestations visées à l'alinéa précédent, ne peuvent parmi les prestations autres que celles énumérées sous 1° à 16°, du présent article, être autorisées par le médecin-conseil dans le cadre de la rééducation fonctionnelle et professionnelle que les prestations énumérées ci-après si, en outre, elles sont indispensables à la réalisation du programme de rééducation fonctionnelle ou professionnelle :

- a) les lombostats prévus à l'article 27 de la nomenclature des prestations de santé précitée;
- b) les prestations prévues à l'article 29 de la nomenclature précitée, à l'exclusion des semelles orthopédiques;
- c) les prestations prévues à l'article 31 de la nomenclature précitée;
- [d) les lentilles sclérales sans caractère optique prévues à l'article 30 de la nomenclature des prestations de santé;] (16)

18° les frais de voyage des malades qui doivent être hospitalisés en sanatorium pour tuberculeux pulmonaires ou qui sont traités ambulatoirement dans des centres anticancéreux ou dans les centres de dialyse ainsi que les frais de voyage liés à l'exécution des programmes de rééducation fonctionnelle et professionnelle admis par le Collège des médecins-directeurs en application de l'article 23 de la loi coordonnée précitée;

[19° les prestations qui sont fournies par des maisons de repos pour personnes âgées, agréées par l'autorité compétente et les prestations qui sont dispensées par les institutions qui, sans être agréées comme des maisons de repos, constituent le domicile ou la résidence commune des personnes âgées, et qui répondent aux conditions fixées par le Roi;

20° les prestations qui sont fournies par des maisons de repos et de soins, des maisons de soins psychiatriques et des centres de soins de jour, agréés par l'autorité compétente, ainsi que les prestations qui sont fournies par des services ou des institutions agréés en application de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins]; (31)

- 21° les prestations prévues à l'article 9bis, § 10, de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et dispensées dans les conditions y fixées;
- 22° les interventions du Fonds spécial de solidarité visé à l'article 25 de la loi coordonnée précitée.

En ce qui concerne le régime des travailleurs indépendants, ce fonds est financé par un prélèvement sur l'ensemble des ressources prévues dans le cadre du présent arrêté. Le montant de ce prélèvement est fixé pour chaque année civile par le Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions.

Ce fonds ne peut toutefois intervenir dans le coût des prestations visées à l'article 34 de la loi coordonnée précitée qui restent à charge du travailleur indépendant parce qu'elles ne font pas partie de l'extension visée à l'alinéa 1er du présent article.

Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par le présent arrêté, les dispositions de l'arrêté royal du [26 février 2001] (22) portant exécution de l'article 25 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sont d'application.

- 23° la délivrance d'organes et de tissus d'origine humaine dans les conditions fixées aux articles 34, 17°, et 37, § 9, de la loi coordonnée précitée;
- 24° les médicaments visés à l'article 4, alinéa 2, 2e tiret, de l'arrêté royal du 19 octobre 1978 réglementant les officines et les dépôts de médicaments dans les établissements de soins et qui sont admis au remboursement de l'assurance maladie en vertu des critères visant les anti-tumoraux et autres médicaments destinés au traitement de certaines tumeurs, critères dont la liste est reprise à l'annexe II [de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques]. (32)

Ces médicaments doivent être délivrés, en vue d'être administrés par perfusion intraveineuse dans le cadre d'un traitement ambulatoire, par la pharmacie d'un établissement hospitalier disposant à la fois d'un service de diagnostic et traitement médical et d'un service de chirurgie, agréés à ces titres respectifs par l'autorité ayant la Santé publique dans ses attributions;

- [24°bis les médicaments de la catégorie de remboursement Cs-10, inscrits au chapitre IV, paragraphe 700000 de l'annexe Ire de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, dans les conditions fixées audit paragraphe.] (38)(52)
- 25° le placement en habitation protégée;
- 26° l'alimentation entérale par sonde;
- [27° le forfait annuel visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 2 juin 1998 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour le matériel d'incontinence visé à l'article 34, 14° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et dans les conditions fixées à l'article 3 du même arrêté;] (4)
- [28° les prestations prévues à l'article 1er de l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière et dans les conditions fixées aux articles 2 et 3 du même arrêté;] (5)
- [29° les frais de voyage des prématurés et des nouveau-nés entre le service "M", section "n" et le service "N" d'un autre hôpital et retour, dans les conditions visées à l'arrêté ministériel du 8 janvier 1992 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire contre le maladie et l'invalidité et les conditions d'octroi de cette intervention dans les frais de transport des prématurés et nouveau-nés dont la vie est menacée ou qui courent le risque de séquelles neurologiques permanentes;] (6)
- [30° les prestations effectuées par les logopèdes, telles qu'elles sont définies dans l'annexe du présent arrêté;] (14)

- [31° les soins palliatifs dispensés par une équipe d'accompagnement multidisciplinaire] (15) [et les prestations pour les soins palliatifs à domicile, définies conformément à l'article 34, 14°, de la loi coordonnée et selon les conditions fixées en application de l'article 37, § 20, de la même loi coordonnée.] (17)
- [32° le placement dans les centres médico-pédiatriques pour les enfants atteints d'une maladie chronique;
- 33° les médicaments, administrés à des bénéficiaires porteurs de l'Human immunodeficiency virus (HIV), qui sont admis au remboursement en vertu des critères visant les antiviraux et les médicaments destinés aux traitements des infections dues au virus HIV;] (25)
- [34° les prothèses capillaires délivrées en application des dispositions de la section 5 du Chapitre 2 de la partie 1 de l'annexe 1re jointe à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1er, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994;] (33)
- [35° les médicaments Fabrazyme, Replagal, Tracleer et Aldurazyme, dans les conditions fixées respectivement par les paragraphes 297, 298, 299 et 312 du chapitre IV, de l'annexe I, de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.] (51)
- [37° les frais de déplacement des parents ou des tuteurs légaux d'un enfant atteint d'un cancer et qui est admis dans un hôpital au sens de l'article 34, alinéa 1er, 6°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.] (57)
- [38° les prestations de biologie moléculaire visées à l'article 33bis de l'annexe à l'arrêté royal précité du 14 septembre 1984.] (56)

## **Article 2.**

Le Roi définit les prestations visées à l'article 1er, 19° et 20°, et détermine les conditions dans lesquelles l'assurance maladie intervient dans le coût de ces prestations.

Le Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions fixe, sur proposition du Comité de l'assurance soins de santé, l'intervention pour les prestations visées à l'article 1er, 19° et 20° [, ainsi que les conditions de cette intervention.] (34).

L'attribution de cette intervention empêche toute intervention particulière de l'assurance maladie dans le coût des soins de santé figurant au paquet de soins visé à l'article 1er, 19° et 20°, tel qu'il a été déterminé par le Roi.

## **Article 3.**

Sauf stipulation expresse du présent arrêté, il y a lieu d'entendre par "*travailleur indépendant*", le travailleur indépendant et l'aidant.

**Article 4.**

Sont bénéficiaires des prestations énumérées à l'article 1er, lorsqu'ils remplissent les conditions prévues par le présent arrêté :

- 1° les travailleurs indépendants qui, en application du chapitre Ier de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, sont assujettis à un régime d'assurance maladie-invalidité obligatoire;
- 2° les travailleurs indépendants qui, dans les conditions prévues en vertu de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, ont interrompu leur activité professionnelle pour cause de maladie ou d'invalidité et qui, en cette qualité, maintiennent leurs droits en application de la même législation;
- 3° les travailleurs indépendants reconnus incapables de travailler au sens de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants;
- 4° les travailleurs indépendants admis à l'assurance continuée, dans les conditions prévues en vertu de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;
- [5° pendant quatre trimestres au maximum, les travailleurs indépendants bénéficiant de l'assurance sociale en cas de faillite visés à l'article 2 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 instaurant une assurance sociale en faveur des travailleurs indépendants en cas de faillite et des personnes assimilées, en application des articles 29 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions.

La période de quatre trimestres prend cours, en ce qui concerne les travailleurs indépendants visés à l'article 2, alinéa 1er de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 précité, le premier jour du trimestre suivant celui du jugement déclaratif de faillite et, pour ceux visés à l'article 2, alinéa 2 du même arrêté, le premier jour du trimestre suivant celui de la cessation de l'activité indépendante;] (50)

- 6° les anciens colons effectuant des versements en cette qualité, dans le but de maintenir leurs droits, en application de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;
- 7° les travailleurs indépendants qui ont atteint l'âge normal de la pension et qui justifient d'au moins une année d'occupation en qualité de travailleur indépendant, pouvant ouvrir le droit à la pension de retraite en vertu de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;

- 8° les travailleurs indépendants qui, en cette qualité, bénéficient d'une pension de retraite ayant pris cours avant qu'ils aient atteint l'âge normal de la pension;
- 9° le veuf ou la veuve d'un travailleur indépendant, dont le conjoint a été occupé au moins une année en qualité de travailleur indépendant, pouvant ouvrir le droit à la pension de survie en vertu de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;
- 10° les enfants des titulaires visés sous 1° à 9°, orphelins de père et de mère et bénéficiant d'allocations familiales ou bénéficiant d'une allocation de remplacement de revenu au sens de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés;
- 11° les personnes à charge des titulaires visés sous 1° à 10°;
- 12° les membres des Communautés religieuses.

### **Article 5.**

Sont en outre bénéficiaires des prestations énumérées à l'article 34 de la loi coordonnée précitée et non visées à l'article 1er du présent arrêté, les bénéficiaires visés à l'article 4 qui :

- 1° soit ont leur résidence principale en Belgique, ont atteint l'âge de 15 ans et avant l'âge de soixante-cinq ans ont été reconnus par un médecin-inspecteur du Service du contrôle médical de l'Institut comme étant incapables d'effectuer un travail lucratif pour une durée supposée d'au moins un an, en raison de lésions ou de troubles fonctionnels entraînant une réduction de la capacité de gain de deux tiers ou plus de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail.

N'est pas considérée comme un travail lucratif l'activité exercée par le travailleur indépendant dans les conditions et pendant la durée prévue par l'article 23bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants.

Le médecin-inspecteur fixe la durée de l'incapacité de travail et notifie sa décision à l'intéressé dans le mois suivant l'examen.

Le médecin-inspecteur procède à un nouvel examen dans les trente jours avant la fin de la période d'incapacité de travail reconnue précédemment.

Continuent d'être réputées incapables de travailler les personnes dont l'incapacité de travail a été reconnue jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans.

L'incapacité de travail est constatée sur demande écrite, adressée au Fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle médical par l'intéressé ou la personne qui est autorisée par la loi à agir pour lui.

2° soit en application de l'article 2, § 1er de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés, possèdent la reconnaissance d'incapacité requise pour bénéficier du droit à l'allocation de remplacement de revenus visée dans cette disposition, ou pour lesquels est reconnue en application de l'article 2, § 2 ou § 3 de la loi susvisée la réduction de l'autonomie exigée pour bénéficier du droit à l'allocation d'intégration ou à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées;

[3° soit sont des enfants, qui, en raison d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 % satisfont aux conditions médicales pour ouvrir le droit aux allocations familiales dont le montant est majoré conformément à l'article 20 de l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants] (36);

4° soit se trouvent dans une période d'invalidité au sens de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants.

Continuent d'être réputées incapables de travailler, les personnes se trouvant dans une période d'invalidité susvisée à l'âge de la pension, tel que défini aux articles 3, § 1er et 16 de l'arrêté royal du 30 janvier 1997 relatif au régime de pension des travailleurs indépendants en application des articles 15 et 27 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions et de l'article 3, § 1er, 4°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne.

[4°bis soit sont des bénéficiaires visés à l'article 4, et qui bénéficient d'un revenu garanti aux personnes âgées institué par la loi du 1er avril 1969 ou qui bénéficient de la garantie de revenus aux personnes âgées instituée par la loi du 22 mars 2001;] (41) (a)

---

(a) Voir I.84 et I.84/1.



- [4<sup>ter</sup> soit sont des titulaires visés à l'article 4, 1<sup>o</sup>, qui, après le 30 juin 2006, ont débuté pour la première fois une activité professionnelle en qualité d'indépendant à titre principal, et doivent payer des cotisations en application de l'article 12, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal n<sup>o</sup> 38 du 27 juillet 1967 précité. Il y a début d'activité pour la première fois au sens du présent alinéa dès lors qu'aucune activité indépendante n'a été exercée à titre principal au cours des quatre trimestres civils précédant leur assujettissement au statut social des travailleurs indépendants. Le bénéfice desdites prestations est octroyé pour une durée de dix-huit mois prenant cours au 1<sup>er</sup> jour du trimestre au cours duquel a eu lieu le début d'activité pour autant que ce début d'activité se situe entre le 1<sup>er</sup> juillet 2006 et le 31 décembre 2007;] (42)
- [5<sup>o</sup> soit sont veuf ou veuve d'un des bénéficiaires [visés sous les points 1<sup>o</sup> à 4<sup>ter</sup>] (43);
- 6<sup>o</sup> soit sont l'enfant d'un des bénéficiaires visés sous les points 1<sup>o</sup> à 5<sup>o</sup>, orphelins de père et de mère et remplissant les conditions prévues à l'article 4, 10<sup>o</sup>.] (7)

*SECTION 3 - DE L’AFFILIATION ET DE L’INSCRIPTION A UN ORGANISME ASSUREUR*

**Article 6.**

Pour choisir un organisme assureur, les titulaires visés à l’article 4, 1° à 10° et 12°, remettent à la mutualité à laquelle ils désirent s’affilier ou à l’office régional de la Caisse auxiliaire d’assurance maladie-invalidité auquel ils désirent s’inscrire, une demande d’inscription.

**Article 7.**

La personne qui a la qualité de titulaire au sens de l’article 4, et la qualité de titulaire au sens de l’article 32 de la loi coordonnée susvisée, ne peut être affiliée qu’à une seule mutualité ou inscrite à un seul office régional de la Caisse auxiliaire d’assurance maladie-invalidité ou à la Caisse des soins de santé de la S.N.C.B.

**Article 8.**

Les dispositions du Titre IV Chapitre II, Section II, de l’arrêté royal du 3 juillet 1996 susvisé, sont d’application aux mutations individuelles des bénéficiaires.

## SECTION 4 - DES COTISATIONS ET DES DOCUMENTS DE COTISATION

### Article 9.

Pour les travailleurs indépendants visés [aux articles 4, 1° et 5, alinéa 1er, 4<sup>ter</sup>] (44) la qualité de titulaire est établie par la communication à leur organisme assureur des données concernant l'accomplissement de l'obligation de cotisation afférente à chaque année civile écoulée par la Caisse libre d'Assurances sociales ou par la Caisse nationale auxiliaire à laquelle ils sont affiliés en application de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants.

Les personnes qui obtiennent pour la première fois la qualité précitée de titulaire, prouvent leur qualité de titulaire au moyen des données qui sont communiquées par les Caisses susvisées dans les [un mois] (8) suivant l'affiliation et qui attestent que ces personnes sont soumises à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité en application de l'arrêté royal précité.

Si le titulaire cesse son activité de travailleur indépendant, les caisses précitées communiquent ce fait et les données relatives à l'accomplissement de l'obligation de cotisation à l'organisme assureur dans les [un mois] (9) qui suivent le dernier trimestre d'assujettissement à l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967.

### Article 10.

Pour les travailleurs indépendants visés à l'article 4, 2°, la qualité de titulaire est établie par la communication de la possession de celle-ci par l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants à leur organisme assureur.

Les titulaires susvisés ne doivent pas payer de cotisation, à partir du trimestre suivant celui au cours duquel ils ont interrompu leur occupation en qualité de travailleur indépendant.

## Article 11.

Les dispositions de l'article 9 sont applicables aux titulaires visés à l'article 4, 4°, 5° et 6°.

Toutefois, les personnes qui bénéficient des dispositions de l'article 4, 5° sont censées avoir accompli leur obligation de cotisation pendant la période qui y est déterminée.

Outre l'accomplissement de l'obligation de cotisation en vue de préserver leurs droits à la pension pour la période en cause, les titulaires visés à l'article 4, 4° et 6°, doivent prouver le paiement d'une cotisation annuelle calculée comme suit :

- a) pour les personnes visées à l'article 4, 4° :
  - [5,31] p.c. sur la partie du revenu de référence, au sens de l'article 11 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, qui n'excède pas le montant repris à l'article 12, § 1er, alinéa 1er, 1° du même arrêté, étant entendu que ce revenu est présumé atteindre le montant visé à l'article 12, § 1er, alinéa 2, du même arrêté si le revenu de référence n'atteint pas ce montant, et
  - [4,94] p.c. sur la partie dudit revenu de référence, visée à l'article 12, § 1er, alinéa 1er, 2°, du même arrêté royal n° 38; (27)
- b) pour les personnes visées à l'article 4, 6° :
  - [5,31] p.c. sur le montant visé à l'article 12, § 1er, alinéa 2, de l'arrêté royal n° 38 précité. (28)

Pour le calcul des cotisations visées à l'alinéa précédent, les montants visés à l'article 12 de l'arrêté royal n° 38 précité sont indexés conformément à l'article 14 du même arrêté.

### **Article 12.**

Les dispositions de l'article 9 sont applicables aux titulaires visés à l'article 4, 7°, 8° et 9°, qui exercent une activité comme travailleur indépendant et qui doivent payer, en application des articles 12 ou 13 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 précité, des cotisations.

### **Article 13.**

Lorsqu'un titulaire a obtenu l'exonération complète de cotisations en application de l'article 22 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, cette donnée est expressément mentionnée dans les données communiquées par les Caisses d'assurances sociales en vertu de l'article 9.

### **Article 14.**

Les Ministres ayant le statut social des travailleurs indépendants et les affaires sociales dans leurs attributions fixent conjointement la manière dont les données visées aux articles 9 à 13 inclus sont établies et transmises et déterminent également le délai de transmission de ces données. A cette transmission de données s'appliquent les articles 14, 15 et 20 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale. Lorsque les travailleurs indépendants visés aux articles 9 à 13 ne sont pas affiliés à un organisme assureur ou que la transmission de données en dehors du titulaire ne s'avère pas possible, les données dont il est question dans les dispositions précitées sont transmises aux travailleurs indépendants concernés, qui les transmettent, dans le mois qui suit leur réception, à l'organisme assureur auquel ils s'affilient.

## **Article 15.**

Les titulaires visés à l'article 4, 7°, 8° et 9°, qui n'exercent pas d'activité comme travailleur indépendant, ou dont l'activité comme travailleur indépendant ne donne pas lieu au paiement d'une cotisation, en application des articles 12 ou 13 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 précité, établissent qu'ils ont la qualité de titulaire par une attestation qui leur est délivrée par l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants.

## **Article 16.**

Les titulaires visés à l'article 15 ont droit aux prestations sans payer de cotisations à la condition qu'ils bénéficient d'une pension correspondant à une carrière professionnelle égale ou supérieure au tiers d'une carrière complète ou considérée comme telle.

Si cette condition n'est pas remplie, les titulaires visés à l'article 15, ont droit aux prestations moyennant paiement d'une cotisation personnelle dont le montant est fixé à 372 F (9,54 EUR) (\*) par trimestre lorsqu'il s'agit d'un titulaire qui a des personnes à sa charge, et à 249 F (6,40 EUR) (\*), lorsqu'il s'agit d'un titulaire qui n'a pas de personne à sa charge.

[En outre, les titulaires visés à l'article 5, 5° ont droit aux prestations visées à l'article 5 moyennant paiement d'une cotisation personnelle dont le montant est fixé à 561 francs (14,40 EUR) (\*) par trimestre lorsqu'il s'agit d'un titulaire qui a des personnes à charge et à 372 francs (9,54 EUR) (\*) lorsqu'il s'agit d'un titulaire qui n'a pas de personne à charge.] (10)

## **Article 17.**

Les cotisations prévues aux articles [16, alinéas 2 et 3,] (11), 18, § 3, 29 et 30 sont dues par le titulaire à l'organisme assureur auquel il est affilié ou inscrit.

## **Article 18.**

**§ 1er.** Les titulaires visés à l'article 4, 12° établissent qu'ils ont la qualité de titulaire par la remise d'une attestation qui leur est fournie par leur autorité religieuse.

L'attestation prévue à l'alinéa précédent est remise par le titulaire à son organisme assureur.

---

(\*) Art. 1er de l'a.r. du 18.12.2001, entré en vigueur le 01.01.2002 (MB 28.12.2001).

La personne qui ne possède plus la qualité de titulaire susvisée remet à l'organisme assureur auprès duquel elle est affiliée ou inscrite un document attestant de la perte de cette qualité et fourni par l'autorité religieuse, dont elle dépendait.

**§ 2.** L'inscription des titulaires visés au § 1er n'est valable que pour autant que le montant d'une cotisation trimestrielle soit payée au plus tard le dernier jour du trimestre suivant celui au cours duquel l'inscription a été demandée.

**§ 3.** Les titulaires visés au § 1er doivent payer une cotisation trimestrielle dont le montant est fixé à 2.538 F (65,12 EUR) (\*). Ce montant est ramené à 726 F (18,62 EUR) (\*) pour les titulaires susvisés qui ont atteint l'âge de soixante cinq ans. Ce montant est applicable à partir du trimestre au cours duquel ils ont atteint cet âge.

Sont cependant dispensés du paiement de toute cotisation, les titulaires visés au § 1er qui ont droit à un des avantages spécifiés à l'article 37, § 19, 1°, 2° ou 3° de la loi coordonnée. Les titulaires susmentionnés jouissent de la dispense de paiement de cotisations aux mêmes conditions et pour la même période que celles qui conformément à l'article 7 de l'arrêté royal du 8 août 1997 fixant les conditions de revenus et les conditions relatives à l'ouverture, au maintien et au retrait du droit à l'intervention majorée de l'assurance visées à l'article 37, § 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 s'appliquent pour l'octroi du droit à une intervention majorée de l'assurance en cas de droit à l'un des avantages susmentionnés.

La cotisation est due pour chaque trimestre au cours duquel la qualité susvisée de titulaire existe et à partir du trimestre au cours duquel cette qualité a été acquise. La cotisation n'est cependant pas due pendant la période au cours de laquelle le titulaire est envoyé à l'étranger par l'autorité religieuse dont il dépend.

---

(\*) Art. 1er de l'a.r. du 18.12.2001, entré en vigueur le 01.01.2002 (MB 28.12.2001).

## **Article 19.**

Sur proposition du Service du contrôle administratif de l'Institut, le Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions établit les modalités selon lesquelles les personnes visées [à l'article 5, alinéa 1er, 1° à 4°bis, 5° et 6°] (45) établissent qu'elles se trouvent dans une des situations y visées.

## **Article 20.**

Le Ministre qui a le statut social des travailleurs indépendants dans ses attributions et le Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions déterminent conjointement le montant des frais d'administration dû à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, en raison des missions dont il peut être chargé en vertu du présent arrêté.

### *SECTION 5 - DES PERSONNES A CHARGE ET DES ORPHELINS*

## **Article 21.**

La qualité de personne à charge est attribuée dans les conditions déterminées par le présent article, aux personnes suivantes :

- 1° le conjoint du ou de la titulaire. Le conjoint séparé de corps et de biens ou séparé de fait peut être personne à charge lorsqu'il se trouve dans une des éventualités prévues à l'article 123, 1°, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité;
- 2° la personne qui cohabite avec le ou la titulaire, lorsqu'elle remplit les conditions fixées à l'article 123, 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité;
- 3° les enfants énumérés à l'article 123, 3, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité;
- 4° les ascendants du titulaire ou de son conjoint, et, le cas échéant, leurs beaux-pères et belles-mères, au sens de l'article 123, 4, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité.



## **Article 22.**

Les enfants énumérés à l'article 123, 3 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité, âgés de plus de 18 ans, qui aident ou suppléent le travailleur indépendant dans l'exercice de sa profession sans être engagés envers lui par les liens d'un contrat de louage de service, ont la qualité de personne à charge.

Ces enfants perdent la qualité de personne à charge à partir du 1er janvier de l'année au cours de laquelle ils atteignent l'âge de 20 ans ou, s'ils se marient avant cette date, à partir du premier jour du trimestre civil au cours duquel leur mariage a été contracté.

## **Article 23.**

**§ 1er.** Par enfants de titulaires au sens de l'article 4, 10°, il faut entendre les enfants visés aux articles 21, 3°, et 22, qui sont enfants ou enfants adoptés d'un titulaire ou dans l'acte de naissance desquels le nom d'un titulaire est mentionné et dont ce titulaire était, au moment de son décès, le survivant de leur père et mère ou leur seul parent naturel.

Cette disposition est applicable alors même qu'au moment dudit décès, les enfants auraient été personnes à charge d'un autre titulaire.

**§ 2.** Les enfants bénéficiaires des soins de santé, visés au § 1er de cet article, peuvent être repris comme personne à charge d'un titulaire, dans les conditions prévues à l'article 123 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité.

## **Article 24.**

Les dispositions des articles 124 et 125 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité, sont d'application aux personnes à charge, définies aux articles 21, 22 et 23.

Ne sont toutefois pas considérés comme revenus pour l'application des dispositions de l'article 124, §1er, 1° :

- 1° les revenus professionnels provenant de l'activité indépendante de l'épouse dont le conjoint aidant est assujéti, en lieu et place de cette dernière, au statut social des travailleurs indépendants, en application de l'article 12 de l'arrêté royal du 19 décembre 1967 portant règlement général en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants;
- 2° la partie des revenus professionnels qui, en application de l'article 86 du Code des impôts sur les revenus 1992, est octroyée au conjoint aidant du titulaire travailleur indépendant.

### **Article 25.**

[Les montants des cotisations visées aux articles 16, alinéas 2 et 3, 18, § 3, 29 et 30 sont liés à l'indice 104,06 (base 1996=100) des prix à la consommation atteint le 31 octobre 1999. Ces montants sont adaptés au 1er janvier de chaque année, au taux atteint par l'indice des prix à la consommation le 31 octobre de l'année précédente.] (12) (21)

## *SECTION 6 - DES CONDITIONS D'OCTROI DES PRESTATIONS*

### **Article 26.**

[§ 1. Les titulaires visés à l'article 4, 1° à 10° et 12° inclus, ont droit pour eux et pour les personnes à leur charge aux prestations visées à l'article 1er.

Les titulaires définis à l'article 5, alinéa 1er, 4<sup>o</sup>ter, ont droit, pour eux-mêmes et pour leurs personnes à charge, aux prestations visées à l'article 34 de la loi coordonnée, qui ne sont pas visées par l'article 1er du présent arrêté.

Leur droit aux prestations s'ouvre à la date d'effet de l'affiliation ou de l'inscription. Celle-ci porte ses effets le premier jour du trimestre au cours duquel la qualité de titulaire est acquise, sans préjudice des dispositions de l'article 18, § 2.] (46)

[§ 2. Les personnes visées à l'article 5 ont droit pour elles et pour les personnes à leur charge aux prestations visées à l'article 34 de la loi coordonnée et non visées à l'article 1er du présent arrêté, au 1er jour du trimestre :

- ou bien au cours duquel a été introduite la demande visée à l'article 5, 1°;
- ou bien au cours duquel a été introduite la demande visée à l'article 8, § 1er, de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés;
- ou bien au cours duquel est introduite la demande visée à l'article 5 de l'arrêté royal du 28 août 1991 portant exécution des articles 20, §§ 2 et 3, 26 et 35 de l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants, et de l'article 23 de l'arrêté royal du 21 février 1991 modifiant certaines dispositions relatives au régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants;
- [- ou bien au cours duquel est introduite la demande visée à l'article 12 de l'arrêté royal du 25 janvier 2004 portant exécution des articles 20, 26 et 35, § 2, de l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants;] (37)
- ou bien pour lequel est versée l'indemnité d'invalidité visée à l'article 10 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants;
- [- ou bien, suivant celui du décès du titulaire à charge de qui la personne visée à l'article 5, 5° ou 6° était inscrite au moment du décès;] (13)
- [- soit au cours duquel la garantie de revenus aux personnes âgées ou le revenu garanti aux personnes âgées produisent leurs effets.] (47)

### **Article 27.**

Les titulaires dont le droit est ouvert conformément à l'article 26, conservent ce droit jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit celle au cours de laquelle le droit est ouvert.

### **Article 28.**

Une fois que le droit aux prestations a été ouvert, conformément aux articles 26 et 27, l'octroi ultérieur du droit pendant un an est subordonné à la double condition suivante :

- 1° pour l'année de référence, les données visées à la section IV ont été transmises à l'organisme assureur et qu'il en ressort qu'il a été satisfait à l'obligation de cotisation;
- 2° la qualité de titulaire visée à l'article 4, 1° à 10° et 12° [et l'article 5, alinéa 1er, 4°ter] (48) a été conservée au cours du dernier trimestre de l'année de référence ou dans le courant de l'année civile suivante.

Les personnes visées [à l'article 5, alinéa 1er, 1° à 4°bis, 5° et 6°] (49) doivent, en outre, établir qu'au cours du dernier trimestre de l'année de référence ou dans le courant de l'année civile suivante, elles se trouvent dans une des situations visées à l'article 5.

## **Article 29.**

Si, en application de l'article 28, l'octroi ultérieur du droit ne peut être accordé et pour autant qu'une demande de dispense des cotisations ait été introduite, le droit aux prestations peut être prolongé pour une durée d'un an à condition que le titulaire paie une cotisation forfaitaire s'élevant à 7.350 F (188,60 EUR) (\*) par trimestre sur lequel porte la demande susvisée de dispense de cotisations.

Cette cotisation peut être remboursée au titulaire dans les limites du délai de prescription prévu à l'article 174 de la loi coordonnée précitée lorsque :

- soit le titulaire a obtenu une dispense des cotisations pour la période pour laquelle la cotisation visée à l'alinéa précédent a été payée;
- soit le titulaire a satisfait aux obligations de cotisations prévues à l'article 28.

## **Article 30.**

Les travailleurs indépendants visés à l'article 12, § 2, de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 précité, ne maintiennent leur droit aux prestations visées à l'article 28, que lorsqu'ils ont payé une cotisation sociale au moins égale à la cotisation minimum due en application de l'article 12, § 1er du même arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967, ou, dans les autres cas, lorsqu'ils payent une cotisation de 900 F (23,10 EUR) (\*) par trimestre à l'organisme assureur auquel ils sont affiliés ou inscrits.

La condition de paiement de cette dernière cotisation ou de la cotisation minimum due en application de l'article 12, § 1er précité, selon le cas, doit être remplie pour obtenir l'octroi ultérieur du droit aux prestations au sens de l'article 28.

[Le paiement d'une cotisation de 23,10 EUR n'est cependant pas exigé pour le trimestre pendant lequel le travailleur indépendant a également la qualité de titulaire ou de personne à charge, comme visée à l'article 32, alinéa 1er, de la loi coordonnée susmentionnée, incluant le droit à toutes les prestations visées à l'article 34 de la même loi, ou pour le trimestre pendant lequel le travailleur indépendant a la qualité de personne à charge comme visée à l'article 4, 11°.] (24)

---

(\*) Art. 1er de l'a.r. du 18.12.2001, entré en vigueur le 01.01.2002 (MB 28.12.2001).

### **Article 31.**

Le fait, pour une personne, d'avoir ou d'acquérir la qualité de titulaire ou de bénéficiaire en vertu du présent arrêté ne peut, en aucun cas, avoir pour effet de porter préjudice à la couverture des soins de santé qui ne sont pas visés à l'article 1er du présent arrêté, à laquelle l'intéressé peut prétendre en vertu de sa qualité de titulaire ou de bénéficiaire au regard de l'assurance-soins de santé des titulaires visés à l'article 32 de la loi coordonnée précitée.

**Article 32.**

**§ 1er.** Pour les prestations visées à l'article 34, 1° et 5°, b) et c), de la loi coordonnée précitée et qui donnent lieu à une intervention de l'assurance en vertu de l'article 1er du présent arrêté, l'intervention majorée de l'assurance prévue à l'article 37, §§ 1er et 2 de ladite loi peut être accordée aux bénéficiaires énumérés ci-après et aux personnes à leur charge :

- 1° les titulaires visés à l'article 4, 2° qui sont couverts depuis quatre trimestres au moins par la communication reprise à l'article 10;
- 2° les titulaires visés à l'article 4, 3° qui reçoivent une indemnité d'invalidité visée à l'article 10 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants;
- 3° les titulaires visés à l'article 4, 8°, et ceux visés à l'article 4, 7° et 9°, qui bénéficient d'une pension de retraite ou de survie en vertu du régime de pension des travailleurs indépendants;
- 4° les titulaires visés à l'article 4, 7° et 9°, qui ne bénéficient pas d'une pension de retraite ou de survie en vertu du régime de pension des travailleurs indépendants, à condition qu'ils n'exercent aucune activité professionnelle incompatible avec le bénéfice d'une pension de retraite ou de survie comme indépendant;
- 5° les bénéficiaires visés à l'article 4, 10°;
- 6° les bénéficiaires se trouvant dans une situation visée à l'article 37, § 19 de la loi coordonnée précitée;
- 7° les titulaires visés à l'article 4, 12°.

**§ 2.** Pour obtenir le droit à l'intervention majorée visée au § 1er, les bénéficiaires visés audit paragraphe, doivent remplir les conditions qui, en exécution des dispositions de l'article 37, §§ 1er et 19 de la loi coordonnée précitée, sont d'application pour les bénéficiaires qui font appel à l'intervention majorée de l'assurance.

Cependant, les titulaires visés à l'article 4, 12° bénéficient du droit à l'intervention majorée visée au § 1er s'ils ont atteint l'âge de soixante cinq ans et s'ils remplissent les conditions qui sont fixées pour les travailleurs pensionnés en exécution des dispositions de l'article 37, § 1er de la loi coordonnée précitée.

**§ 3.** Pour obtenir le droit à l'intervention majorée de l'assurance sur les prestations visées à l'article 34 de la loi coordonnée précitée, et non reprises à l'article 1er du présent arrêté, les bénéficiaires visés à l'article 5 doivent répondre aux conditions reprises aux §§ 1er et 2.

### *[SECTION 7bis - DU MAXIMUM A FACTURER*

#### **Article 32bis.**

Les dispositions du Chapitre IIIbis du Titre III de la loi coordonnée susvisée et de l'arrêté royal du 15 juillet 2002 portant exécution du Chapitre IIIbis du titre III de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sont d'application aux bénéficiaires du présent arrêté, dans les conditions énoncées à la présente section. (a)

#### **Article 32ter.**

Peuvent bénéficier du maximum à facturer, visé à l'article 37octies de la loi coordonnée susvisée, les ménages dont un membre au moins est un bénéficiaire de l'intervention majorée visé à l'article 32, § 1er, 1° à 5° et 7° ou un bénéficiaire de l'intervention majorée octroyée sur la base de l'article 37, § 19, 1° à 3° de ladite loi.

[De même, peut bénéficier du maximum à facturer visé à l'alinéa 1er, le ménage comportant au moins un bénéficiaire d'une des allocations visées dans la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées et qui bénéficie effectivement de l'intervention majorée. En est cependant exclu, le bénéficiaire d'une allocation d'intégration, appartenant aux catégories 3, 4 et 5, visées à l'article 6, § 2, 3°, 4° et 5° de la loi susvisée du 27 février 1987, dont le conjoint ou la personne avec laquelle il forme un ménage dispose de revenus auxquels a été appliqué l'abattement visé à l'article 9ter, § 2, de l'arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration.] (53)

---

(a) L'A.R. du 15.07.2002 portant exécution du Chapitre IIIbis du titre III de la L. relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.07.1994 est publié dans le M.B. du 30.07.2002.



### **Article 32quater.**

Pour déterminer quand le plafond applicable est atteint par les bénéficiaires composant le ménage concerné en vue de l'octroi du maximum à facturer [...] (54), il est tenu compte des interventions personnelles relatives non seulement aux prestations visées à l'article 1er, mais aussi aux autres prestations énumérées à l'article 34 de la loi coordonnée susvisée pour lesquelles le bénéficiaire perçoit une intervention dans le cadre d'un service de soins organisé en vertu de l'article 3, b), de la loi du 6 août 1990 et agréé en vertu de l'article 26 de cette même loi.

L'intervention personnelle relative aux prestations prises en charge dans le cadre d'un service de soins de santé visé à l'alinéa précédent correspond à la quote-part personnelle [visée à l'article 37sexies de la loi coordonnée et ses arrêtés d'exécution] (35).

Dès que le plafond applicable est atteint, l'intervention de l'assurance obligatoire est adaptée conformément aux dispositions de la loi coordonnée susvisée.] (23)

### *SECTION 8 - DU COMITE TECHNIQUE DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS*

### **Article 33.**

**§ 1er.** Le Comité technique des travailleurs indépendants, prévu par l'article 33 de la loi coordonnée susvisée, est composé :

- a) d'un président et d'un président suppléant;
- b) de huit membres effectifs et de huit membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés, sur des listes doubles par les organisations considérées comme représentatives conformément à l'article 95, § 1er, de l'arrêté royal du 19 décembre 1967 portant règlement général en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants;
- c) de huit membres effectifs et de huit membres suppléants choisis parmi les candidats présentés par les organismes assureurs, en nombre double de celui des mandats à attribuer, chaque organisme assureur ayant droit au moins à un mandat de membre effectif et à un mandat de membre suppléant;

- d) d'un membre effectif et d'un membre suppléant, représentant le Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions;
- e) d'un membre effectif et d'un membre suppléant, représentant le Ministre de l'Agriculture;
- f) d'un membre effectif et d'un membre suppléant, représentant le Ministre qui a le Statut social des indépendants dans ses attributions;
- g) d'un membre effectif et d'un membre suppléant, représentant le Ministre des Finances.

Les président, président suppléant et membres sont nommés par le Roi.

Les président, président suppléant et les membres visés sous d), e), f) et g) n'ont pas voix délibérative. Un membre suppléant ne siège qu'en l'absence d'un membre effectif. Le président suppléant peut assister aux séances dans lesquelles siège le président. Les dispositions des articles 52 et 55 à 59 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité sont d'application au Comité technique des travailleurs indépendants.

**§ 2.** Le Comité technique des travailleurs indépendants est chargé de donner son avis, soit d'initiative, soit à la demande du Comité général, du Comité de l'assurance soins de santé ou du Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions ou du Ministre ayant le Statut social des travailleurs indépendants dans ses attributions:

- 1° sur toutes les questions relatives à l'assurance-soins de santé obligatoire des travailleurs indépendants;
- 2° sur le budget et les comptes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, dans la mesure où ceux-ci se rapportent à l'assurance-soins de santé obligatoire des travailleurs indépendants.

Les avis du Comité technique des travailleurs indépendants sont transmis, dans les huit jours, au Comité général, au Comité de l'assurance-soins de santé, au Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions et au Ministre qui a le statut social des travailleurs indépendants dans ses attributions.

**Article 34.**

Les frais d'administration de l'Institut afférents à l'assurance soins de santé des travailleurs indépendants sont prélevés sur les ressources de l'assurance.

**Article 35.**

Le régime d'assurance soins de santé obligatoire des travailleurs indépendants fait l'objet d'une gestion financière séparée de celui des travailleurs salariés.

Les budgets, comptes et statistiques relatifs à l'application du présent arrêté sont distincts de ceux de l'assurance-soins de santé des travailleurs salariés.

**Article 36.**

Les dispositions des articles 331 à 337, 342 et 343 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité sont applicables aux documents de recettes, listes de bénéficiaires et dépenses résultant de l'application du présent arrêté.

**Article 37.**

Les organismes assureurs adressent trimestriellement à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, pour chacune de leurs fédérations ou pour chaque office régional, des relevés d'effectifs dont le modèle est établi par le Conseil général dudit Institut.

Ces relevés comporteront au moins les critères de ventilation suivants :

- groupes quinquennaux d'âge;
- sexe;
- catégories de titulaires;
- catégories de personnes à charge.

Ces relevés sont établis sur la base des effectifs connus le dernier jour du trimestre et sont transmis dans un délai de deux mois prenant cours le dernier jour du trimestre auquel ces relevés se rapportent.

Pour l'établissement des statistiques, l'âge du bénéficiaire est établi en soustrayant l'année de sa naissance de l'année à laquelle se rapporte le relevé statistique.

### **Article 38.**

En ce qui concerne les titulaires visés à l'article 4, 12°, les documents récapitulatifs de cotisations sont adressés trimestriellement par les organismes assureurs à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité au plus tard quatre mois après la période à laquelle ils se rapportent.

Ces documents dont le modèle est arrêté par le Comité général de l'Institut susvisé comportent au moins les renseignements suivants :

- identification du cotisant;
- montant des cotisations et le nombre de trimestres auxquels se rapporte la cotisation.

## *SECTION 10 - DISPOSITIONS FINALES*

### **Article 39.**

Sauf s'il y est dérogé par le présent arrêté les dispositions de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité qui ne concernent pas les indemnités d'incapacité de travail, sont applicables pour les personnes visées à l'article 4 et 5 du présent arrêté.

### **Article 40.**

Le Roi nomme un délégué du Ministre ayant le statut social des travailleurs indépendants dans ses attributions, auprès du Comité général visé à l'article 11 de la loi coordonnée susvisée et auprès du Comité de l'assurance visé à l'article 21 de la même loi.

Ces délégués ont, en ce qui concerne les questions relatives à l'assurance-soins de santé des travailleurs indépendants, les mêmes pouvoirs que les commissaires du Gouvernement auprès desdits organes.

### **Article 41.**

Sont abrogés :

- l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants;
- l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance soins de santé obligatoire aux membres des communautés religieuses.

### **Article 42.**

**§ 1er.** La reconnaissance de l'incapacité de travail dans le cadre de l'arrêté royal du 20 juillet 1970 étendant le champ d'application de l'assurance obligatoire soins de santé aux handicapés compte également, et pour la même durée, comme reconnaissance d'incapacité de travail par le médecin-inspecteur du Service du contrôle médical au sens de l'article 5, 1<sup>o</sup>.

La titulaire qui, le jour avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, était reconnue incapable de travailler jusqu'à l'âge de soixante ans dans le cadre de l'arrêté royal du 20 juillet 1970 précité, est bénéficiaire des prestations énumérées à l'article 34 de la loi coordonnée précitée et non visées à l'article 1er du présent arrêté, comme visé à l'article 5.

**§ 2.** La qualité de titulaire qui, conformément à l'article 1er de l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance obligatoire soins de santé aux membres des communautés religieuses existait le jour avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, est assimilée à la qualité de titulaire au sens de l'article 33, alinéa 1er, 2<sup>o</sup> de la loi coordonnée précitée et ce pour la durée du maintien de la qualité de titulaire, au sens de l'article 1er de l'arrêté royal précité du 28 juin 1969 conformément à cet arrêté.

### **Article 43.**

Le présent arrêté entre en vigueur au 1er janvier 1998.

## PAGES RESERVEES

**ARRETE ROYAL DU 24 OCTOBRE 1967**

**portant suspension du passage à un autre organisme assureur dans le régime de l'assurance-soins de santé obligatoire des travailleurs indépendants**

(M.B. 27 octobre 1967)



### **Article 1er.**

Les bénéficiaires visés à l'article 2 de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est étendue aux travailleurs indépendants, restent inscrits jusqu'au 31 décembre 1968 à l'organisme assureur auquel ils sont inscrits à la date de la publication du présent arrêté.

D'autre part, les dispositions du présent arrêté ne s'opposent pas à ce que les demandes de mutation en cours produisent leurs effets, à condition que le formulaire de demande de mutation soit parvenu à l'organisme assureur que le titulaire visé à l'article 2, 1°, 3°, 4° et 5°, de l'arrêté royal précité du 30 juillet 1964, entend quitter, avant la date de publication du présent arrêté.

### **Article 2.**

Les personnes à charge, visées à l'article 2, 6°, de l'arrêté royal précité du 30 juillet 1964, conservent toutefois le droit de passer à un autre organisme assureur lorsqu'elles acquièrent la qualité de titulaire prévue à l'article 2, 1°, 3°, 4° et 5°, du même arrêté royal.

### **Article 3.**

L'article 1er du présent arrêté ne porte pas préjudice à l'application de l'article 7, § 2, de l'arrêté royal précité du 30 juillet 1964.

**ARRETE ROYAL DU 20 JUILLET 1970**

**étendant le champ d'application de l'assurance-soins de  
santé obligatoire aux handicapés**

(M.B. 30 juillet 1970)

Abrogé par :

- l'arrêté royal du 29 décembre 1997 (M.B. 31 décembre 1997).

## PAGES RESERVEES

**ARRETE ROYAL DU 11 DECEMBRE 1972**

**relatif aux interventions de l'Etat en faveur des personnes à charge de détenus et internés, dans les cotisations pour l'assurance continuée du régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, pour l'assurance-soins de santé obligatoire aux personnes non encore protégées et pour l'assurance-soins de santé obligatoire aux handicapés.**

(M.B. 24 janvier 1973)

### **Article 1er.**

Dans les limites des crédits prévus au budget, le Ministre de la Justice peut accorder des interventions dans la cotisation pour l'assurance continuée visée par l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Il peut accorder ces mêmes interventions pour ce qui concerne les cotisations prévues par l'arrêté royal du 28 juin 1969 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux personnes non encore protégées et par l'arrêté royal du 20 juillet 1970 étendant le champ d'application de l'assurance-soins de santé obligatoire aux handicapés.

Ces interventions sont destinées à permettre aux personnes à charge des détenus se trouvant dans les établissements pénitentiaires et des internés séjournant dans les établissements de défense sociale, les maisons de refuge ou les dépôts de mendicité de bénéficier des assurances dont il s'agit.

### **Article 2.**

De telles interventions ne peuvent être accordées que si les personnes concernées ne sont pas en mesure de payer en tout ou en partie les cotisations et que l'utilité sociale est établie.

### **Article 3.**

La décision d'intervention ne sera prise qu'après une enquête sur les ressources et la situation sociale des dites personnes.

**ARRETE MINISTERIEL DU 18 MARS 1968**

**déterminant la destination de certaines cotisations arriérées de travailleurs indépendants, recouvrées par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité**

(M.B. 23 mars 1968)

Modifié par :

- l'arrêté ministériel du 11 juillet 1969 (M.B. 17 juillet 1969).

### **Article 1er.**

Les cotisations et augmentations qui sont recouvrées par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité en application des articles 52, 53 et 54 de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant sur les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance maladie-invalidité obligatoire est étendue aux travailleurs indépendants, modifié par l'arrêté royal du 27 décembre 1967, restent acquises à cet organisme.

Toutefois, les cotisations qui en application de l'article 52, alinéa 4, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 précité, modifié par l'arrêté royal du 27 décembre 1967, sont recouvrées par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, auprès de personnes qui étaient affiliées à une mutualité comme assurés obligatoires en leur qualité de travailleurs indépendants et en raison d'une autre activité professionnelle, sont transférées à l'Union nationale dont fait partie la mutualité intéressée; dans ce cas, les augmentations de 10 p.c. restent acquises à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

### **Article 1erbis.**

**§ 1er.** Les cotisations qui, en application de l'article 52 de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 précité, tel qu'il a été modifié par l'arrêté royal du 1er avril 1969, sont recouvrées par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, sont versées aux Unions nationales intéressées; dans ce cas, les augmentations de 10 p.c. restent acquises à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

**§ 2.** Les cotisations et augmentations qui, en application de l'article 53 de l'arrêté royal du 30 juillet 1964, tel qu'il a été modifié par l'arrêté royal du 1er avril 1969, sont recouvrées par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, restent acquises à cet organisme.

### **Article 2.**

Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 1968.

**ARRETE MINISTERIEL DU 28 DECEMBRE 1982**

**fixant l'intervention visée à l'article 25, § 9 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité**

(M.B. 8 janvier 1983)

Modifié par :

- l'arrêté ministériel du 25 janvier 1983 (M.B. 29 janvier 1983);
- l'arrêté ministériel du 2 août 1985 (M.B. 9 août 1985).



### **Article 1er.**

L'intervention de l'assurance maladie-invalidité obligatoire pour les prestations visées à l'article 23,12°, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et pour les prestations visées à l'article 1er, 19°, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est étendue aux travailleurs indépendants est fixée à 950 F par journée d'entretien.

Ce montant est lié à l'indice-pivot 196,36 et est adapté conformément aux dispositions de la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public.

### **Article 2.**

Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**ARRETE MINISTERIEL DU 9 NOVEMBRE 1989**

**établissant le modèle des documents de cotisations en matière d'assurance maladie-invalidité pour les travailleurs indépendants**

(M.B. 7 décembre 1989)

Abrogé par :

- l'arrêté ministériel du 28 octobre 1993 (M.B. 10 décembre 1993).

**ARRETE MINISTERIEL DU 28 OCTOBRE 1993**

**déterminant la manière dont les données relatives aux conditions d'assurabilité des travailleurs indépendants en matière d'assurance maladie-invalidité sont établies et communiquées**

(M.B. 10 décembre 1993)

Modifié par :

- l'arrêté ministériel du 21 avril 1997 (M.B. 31 mai 1997).

## **Article 1er.**

Pour l'application du présent arrêté, il y a lieu d'entendre par :

- 1° "*la loi du 9 août 1963*" : la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;
- 2° "*la loi du 15 janvier 1990*" : la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale;
- 3° "*l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967*" : l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants;
- 4° "*l'arrêté royal du 30 juillet 1964*" : l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est étendue aux travailleurs indépendants;
- 5° "*l'arrêté royal du 20 juillet 1971*" : l'arrêté royal du 20 juillet instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants.

## **Article 2.**

La transmission des données visées aux articles 3 à 11 du présent arrêté ministériel est soumise à l'application des articles 14, 15 et 20 de la loi du 15 janvier 1990.

## **Article 3.**

Les données visées à l'article 7, alinéas 1er et 3, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 et à l'article 5 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, relatives à l'accomplissement de l'obligation de cotisation afférente à chaque année civile écoulée, sont transmises par voie informatique aux organismes assureurs au plus tard le 20 mars de l'année qui suit chaque année civile concernée.

Sans préjudice des dispositions des articles 5 à 11 du présent arrêté tout élément susceptible d'influencer les droits du travailleur indépendant en matière d'assurance maladie-invalidité doit être communiqué par la caisse d'assurances sociales à son organisme assureur, selon la même procédure, dans le mois de sa connaissance.

[Des documents de cotisation sont toutefois délivrés aux travailleurs indépendants et aux conjoints aidants assujettis volontairement à l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 qui ne sont pas affiliés à un organisme assureur, ainsi qu'aux personnes qui ne sont pas intégrées au répertoire des personnes, visé à l'article 6 de la loi du 15 janvier 1990 dans le chef de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants et/ou du Collège intermutualiste national en tant qu'organisme de gestion d'un répertoire sectoriel. Les caisses d'assurances sociales délivrent ces documents aux travailleurs indépendants dans les deux semaines après que ces institutions aient été informées du fait que la transmission électronique a échoué. Le travailleur indépendant doit remettre le bon de cotisation à son organisme assureur dans le mois qui suit la réception de celui-ci] (1).

Ces documents sont établis selon le modèle repris en annexe. Ils sont imprimés sur papier de couleur bleu pâle et ont les dimensions de 21 cm sur 9 cm.

#### **Article 4.**

Les données transmises pour chaque travailleur indépendant en application de l'article 3 comprennent au moins :

- 1° le numéro d'identification de sécurité sociale;
- 2° la période d'assujettissement;
- 3° la catégorie à laquelle appartient le travailleur indépendant;
- 4° [.....] (2).

#### **Article 4bis.**

[En vue de l'application de l'article 196 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les caisses d'assurances sociales doivent communiquer le revenu annuel plafonné du travailleur indépendant, pour autant qu'il soit disponible. Il s'agit du revenu annuel de la troisième année précédant l'année de référence, visé à l'article 11, § 2 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants.

En cas de début d'activité, aucun revenu ne sera mentionné sur le bon. Il en sera de même si le revenu n'est pas disponible.

Le plafonnement du revenu annuel a lieu conformément au calcul du plafond de rémunération pour les travailleurs occupés selon le régime de la semaine de cinq jours, comme cela est prévu à l'article 277, § 3 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994] (3).

#### **Article 5.**

Pour l'application de l'article 7, alinéa 2, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964, les caisses d'assurances sociales délivrent aux personnes qui obtiennent pour la première fois la qualité de titulaire, une attestation dans laquelle il est déclaré qu'elles sont soumises à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité en application de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 et ce, dans les quatre mois suivant l'affiliation.

#### **Article 6.**

Les caisses d'assurances sociales délivrent aux personnes qui acquièrent pour la première fois la qualité de titulaire au sens de l'article 3, 4°, de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 une attestation certifiant qu'elles s'assujettissent volontairement à l'assurance indemnité instaurée par ledit arrêté et ce, au plus tard dans les quatre mois suivant le début de cette assujettissement.

### **Article 7.**

A la demande de l'organisme assureur, la caisse d'assurances sociales à laquelle le travailleur indépendant est affilié transmet les données concernant l'accomplissement de l'obligation de cotisation afférente à la période de stage selon la procédure décrite à l'article 3 et ce, dans les deux mois suivant la fin du stage.

### **Article 8.**

En cas de cessation d'activité, la caisse d'assurances sociales à laquelle le travailleur indépendant est affilié signale ce fait au titulaire ou à l'organisme assureur et transmet les données concernant l'accomplissement de l'obligation de cotisation afférente à la période d'assujettissement au statut social des travailleurs indépendants de l'année en cours selon la procédure visée à l'article 3 et ce, dans les deux mois qui suivent le dernier trimestre d'assujettissement.

### **Article 9.**

L'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants établit une déclaration adressée directement à l'organisme assureur auquel le travailleur indépendant est affilié prouvant pour les travailleurs indépendants visé à l'article 3, 2°, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 leur qualité de titulaire.

### **Article 10.**

Dans l'éventualité visée à l'article 5, § 3, de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, l'organisme assureur envoie au titulaire l'attestation relative aux conditions d'assurance requises pour l'octroi des indemnités d'incapacité de travail ou de l'allocation de maternité, conforme au modèle repris en annexe à l'arrêté royal du 20 juillet 1971. Le titulaire renvoie au plus tôt cette attestation dûment remplie et signée par la caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants au service administratif de son organisme assureur.

### **Article 11.**

En application de l'article 14bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, les caisses d'assurances sociales délivrent à la titulaire visée à l'article 3, 4°, de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, une attestation établissant que l'intéressée compte vingt-quatre mois d'affiliation ou qu'à défaut elle a souscrit l'engagement de compléter sa période d'affiliation à due concurrence. La titulaire précitée remet cette attestation au service administratif de l'organisme assureur.

### **Article 12.**

Les données visées aux articles 5 à 11 peuvent également être transmises par voie informatique.

### **Article 13.**

Le présent arrêté abroge les arrêtés ministériels du 9 novembre 1989, modifié par l'arrêté ministériel du 30 mai 1990, établissant le modèle des documents de cotisation en matière d'assurance maladie-invalidité pour les travailleurs indépendants et du 18 juin 1991 établissant le modèle des documents de cotisation en matière d'assurance contre la maladie et l'invalidité, secteur des indemnités, pour les conjoints aidants assujettis volontairement à l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967.

### **Article 14.**

Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 1993.



**ARRETE ROYAL DU 29 DECEMBRE 1997**

**modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 en exécution de  
la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et  
indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994**

(M.B. 31 décembre 1997)

—

Extraits

—

[.....]

### **Article 35.**

Sont abrogés :

[.....]

3° l'arrêté royal du 20 juillet 1970 étendant le champ d'application de l'assurance soins de santé obligatoire aux handicapés;

[.....]

### **Article 36.**

**§ 1er.** La reconnaissance de l'incapacité de travail dans le cadre de l'arrêté royal du 20 juillet 1970 étendant le champ d'application de l'assurance obligatoire soins de santé aux handicapés compte également, et pour la même durée, comme reconnaissance d'incapacité de travail par le médecin-inspecteur du Service du contrôle médical au sens de l'article 128ter de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité.

La titulaire qui, le jour avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, était reconnue incapable de travailler jusqu'à l'âge de soixante ans dans le cadre de l'arrêté royal du 20 juillet 1970 précité, est réputée posséder la qualité de titulaire au sens de l'article 32, alinéa premier, 13° de la loi coordonnée précitée.

[.....]

### **Article 37.**

Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 1998.

[.....]

**ARRETE ROYAL DU 10 JUIN 2006**

**modifiant l'arrêté royal du 29 décembre 1997 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses**

(M.B. 16 juin 2006)

—

Extraits

—

## **Articles 1 à 5.**

*Modifications apportées à l'arrêté royal du 29 décembre 1997 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses.*

## **Article 6.**

Les bénéficiaires visés à l'article 5, alinéa 1er, 4<sup>o</sup>bis de l'arrêté royal du 29 décembre 1997 précité qui bénéficient au 1er juillet 2006 d'un des avantages qui y sont énumérés, ont droit, à partir du 1er juillet 2006, aux prestations visées à l'article 34 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 qui ne sont pas visées à l'article 1er de l'arrêté royal précité du 29 décembre 1997.

## **Article 7.**

Le présent arrêté entre en vigueur le 1er juillet 2006.

# PAGES RESERVEES

## INDEX I.<sup>1</sup>

(soins de santé)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet | Moniteur belge |
|------|-----------------------------|---------|--------------|----------------|
| 1    | a.m.21.04.1997              | 1       | 01.01.1997   | 31.05.1997     |
| 2    |                             | 2       |              |                |
| 3    |                             | 3       |              |                |
| 4    | a.r.22.03.1999              | 1, 1°   | 01.06.1998   | 16.04.1999     |
| 5    |                             | 1, 2°   | 01.12.1998   |                |
| 6    |                             | 1, 3°   | 01.01.1999   |                |
| 7    | a.r.11.04.1999              | 1       | 01.01.1999   | 30.04.1999     |
| 8    |                             | 2, 1°   |              |                |
| 9    |                             | 2, 2°   |              |                |
| 10   |                             | 3       |              |                |
| 11   |                             | 4       |              |                |
| 12   |                             | 5       |              |                |
| 13   |                             | 6       |              |                |
| 14   | a.r.26.04.1999              | 1       | 01.05.1999   | 30.04.1999     |
| 15   | a.r.13.09.1999              | 1       | 01.01.1998   | 07.10.1999     |
| 16   | a.r.09.01.2000              | 1       | 01.03.2000   | 27.01.2000     |
| 17   | a.r.06.04.2000              | 1       | 01.01.2000   | 06.05.2000     |
| 18   | a.r.11.06.2001              | 1, 1°   | 01.07.1999   | 30.06.2001     |
| 19   |                             | 1, 2°   |              |                |
| 20   | a.r.17.09.2001              | 1       | 01.06.2001   | 20.10.2001     |
| 21   | a.r.18.12.2001              | 2       | 01.01.2002   | 28.12.2001     |
| 22   | a.r.18.12.2001              | 1       | 01.03.2001   | 18.01.2002     |
| 23   | a.r.16.07.2002              | 1       | 01.01.2002   | 30.07.2002     |

## INDEX I.<sup>2</sup>

(soins de santé)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet                        | Moniteur belge              |
|------|-----------------------------|---------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 24   | A.R. 27.11.2002             | 1       | 01.01.2003                          | 13.12.2002                  |
| 25   | A.R. 17.12.2002             | 1       | 01.01.2003                          | 24.12.2002,<br>1ère édition |
| 26   | A.R. 18.12.2002             | 1       | 01.01.2003                          | 24.12.2002,<br>1ère édition |
| 27   | A.R. 07.02.2003             | 5,a)    | 01.01.2003                          | 14.03.2003,<br>1ère édition |
| 28   |                             | 5,b)    |                                     |                             |
| 29   | A.R. 15.05.2003             | 1       | 01.04.2003                          | 26.05.2003                  |
| 30   | A.R. 19.07.2004             | 1       | 17.08.2004                          | 17.08.2004                  |
| 31   | A.R. 01.06.2005             | 1,1°    | 01.07.2005                          | 21.06.2005                  |
| 32   |                             | 1,2°    |                                     |                             |
| 33   |                             | 1,3°    | 01.01.2002                          |                             |
| 34   |                             | 2       | 01.07.2005                          |                             |
| 35   |                             | 3       |                                     |                             |
| 36   | A.R. 13.06.2005             | 1       | 01.05.2003                          | 06.07.2005,<br>2ème édition |
| 37   |                             | 3       |                                     |                             |
| 38   | A.R. 28.09.2005             | 1       | 01.10.2005<br>(jusqu'au 31.03.2006) | 06.10.2005                  |
| 39   | A.R. 10.10.2005             | 1,1°    | 01.08.2004                          | 28.10.2005,<br>2ème édition |
| 40   |                             | 1,2°    |                                     |                             |
| 41   | A.R. 10.06.2006             | 1,1°    | 01.07.2006                          | 16.06.2006                  |

## INDEX I.<sup>3</sup>

(soins de santé)

| Réf. | Modification introduite par | Article         | Date d'effet   | Moniteur belge                        |
|------|-----------------------------|-----------------|----------------|---------------------------------------|
| 42   | A.R. 10.06.2006             | 1,2°            | 01.07.2006     | 16.06.2006                            |
| 43   |                             | 1,3°            |                |                                       |
| 44   |                             | 2               |                |                                       |
| 45   |                             | 3               |                |                                       |
| 46   |                             | 4,1°            |                |                                       |
| 47   |                             | 4,2°            |                |                                       |
| 48   |                             | 5,1°            |                |                                       |
| 49   |                             | 5,2°            |                |                                       |
| 50   |                             | A.R. 10.06.2006 |                |                                       |
| 51   | A.R. 10.06.2006             | 1               | 01.01.2006     | 29.06.2006                            |
| 52   | A.R. 13.10.2006             | 1               | 01.10.2006     | 20.10.2006,<br>4ème édition           |
| 53   | A.R. 21.12.2007             | 1               | 27.01.2007     | 17.01.2007,<br>1 <sup>e</sup> édition |
| 54   |                             | 2               |                |                                       |
| 55   | A..R. 03.06.2007            | 1               | 01.04.2007     | 15.06.2007,<br>3ème édition           |
| 56   | A.R. 07.06.2007             | 1               | 01.08.2007 (a) | 25.06.2007                            |
| 57   | A.R. 02.08.2007             | 1               | 01.07.2007     | 17.08.2007                            |

(a) *En vertu de son article 2, cet arrêté royal est entré en vigueur le même jour que l'arrêté royal du 7 juin 2007 modifiant l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. 25 juin 2007), soit le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il a été publié (cf. article 2 de cet arrêté royal).*



# **ASSURANCE CONTRE L'INCAPACITE DE TRAVAIL**

**[ARRETE ROYAL DU 20 JUILLET 1971**

**instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants] (79)**

(M.B. 7 août 1971)

Adapté, complété ou modifié par :

- l'arrêté royal du 28 décembre 1971 (M.B. 8 janvier 1972);
- l'arrêté royal du 29 décembre 1972 (M.B. 30 janvier 1973);
- l'arrêté royal du 16 janvier 1974 (M.B. 25 janvier 1974);
- l'arrêté royal du 23 avril 1974 (M.B. 6 juin 1974);
- l'arrêté royal du 3 février 1975 (M.B. 7 février 1975);
- l'arrêté royal du 22 mars 1976 (M.B. 26 mars 1976);
- l'arrêté royal du 30 juin 1976 (M.B. 3 juillet 1976);
- l'arrêté royal du 7 avril 1977 (M.B. 23 avril 1977);
- l'arrêté royal du 21 novembre 1977 (M.B. 26 novembre 1977);
- l'arrêté royal du 15 décembre 1978 (M.B. 23 décembre 1978);
- l'arrêté royal du 13 février 1980 (M.B. 16 février 1980);
- l'arrêté royal du 19 juin 1981 (M.B. 27 juin 1981);
- l'arrêté royal du 12 août 1985 (M.B. 20 août 1985);
- l'arrêté royal du 17 avril 1986 (M.B. 23 avril 1986);
- l'arrêté royal du 6 novembre 1987 (M.B. 27 novembre 1987);
- l'arrêté royal du 11 décembre 1987 (M.B. 22 décembre 1987);
- l'arrêté royal du 9 novembre 1988 (M.B. 26 novembre 1988);
- l'arrêté royal du 17 juillet 1989 (M.B. 25 juillet 1989 -  
errata M.B. 18 août et 23 septembre 1989);
- l'arrêté royal du 19 juillet 1989 (M.B. 30 août 1989);
- l'arrêté royal du 2 janvier 1990 (M.B. 10 janvier 1990);
- l'arrêté royal du 24 janvier 1990 (M.B. 20 février 1990);
- l'arrêté royal du 28 mai 1991 (M.B. 20 juin 1991);
- les arrêtés royaux du 7 juin 1991 (M.B. 11 juillet 1991);
- l'arrêté royal du 18 mai 1993 (M.B. 15 juin 1993);
- l'arrêté royal du 25 avril 1994 (M.B. 29 juin 1994);
- l'arrêté royal du 14 juillet 1994 (M.B. 12 août 1994);
- l'arrêté royal du 18 novembre 1996 (gestion financière globale)  
(M.B. 13 décembre 1996);
- l'arrêté royal du 30 janvier 1997 (régime de pension)  
(M.B. 06 mars 1997);
- l'arrêté royal du 10 août 1998 (M.B. 16 septembre 1998);
- l'arrêté royal du 13 septembre 1998 (M.B. 4 décembre 1998);
- l'arrêté royal du 11 juillet 2000 (M.B. 24 août 2000);
- l'arrêté royal du 12 août 2000 (M.B. 3 octobre 2000);
- l'arrêté royal du 17 novembre 2000 (M.B. 7 décembre 2000);
- l'arrêté royal du 15 janvier 2001 (M.B. 31 janvier 2001);

- l'arrêté royal du 13 juillet 2001 (M.B. 11 août 2001);
- l'arrêté royal du 16 janvier 2002 (M.B. 30 janvier 2002);
- l'arrêté royal du 29 mai 2002 (M.B. 29 juin 2002 – 1ère édition);
- l'arrêté royal du 10 juillet 2002 (M.B. 19 juillet 2002);
- l'arrêté royal du 27 novembre 2002 (M.B. 13 décembre 2002);
- l'arrêté royal du 13 janvier 2003 (M.B. 24 janvier 2003);
- l'arrêté royal du 11 juillet 2003 (M.B. 27 août 2003);
- l'arrêté royal du 23 décembre 2005 (M.B. 30 décembre 2005);
- l'arrêté royal du 21 décembre 2006 (M.B. 29 décembre 2006, 6ème édition);
- l'arrêté royal du 21 avril 2007 (M.B. 11 mai 2007);
- l'arrêté royal du 26 avril 2007 (M.B. 6 juin 2007);
- l'arrêté royal du 7 juin 2007 (M.B. 22 juin 2007, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 29 juin 2007 (M.B. 5 septembre 2007);
- l'arrêté royal du 23 décembre 2008 (M.B. 8 janvier 2009, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 1er mars 2009 (M.B. 13 mars 2009, 1ère édition);
- la loi-programme du 17 juin 2009 (M.B. 26 juin 2009, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 19 janvier 2010 (M.B. 5 février 2010, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 21 février 2010 (M.B. 03 mars 2010);
- l'arrêté royal du 18 mai 2011 (M.B. 27 mai 2011);
- l'arrêté royal du 11 juin 2011 (M.B. 24 juin 2011);
- l'arrêté royal du 27 juillet 2011 (M.B. 24 août 2011, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 20 juin 2012 (M.B. 10 juillet 2012);
- l'arrêté royal du 13 mars 2013 (M.B. 5 avril 2013, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 8 mai 2013 (M.B. 6 juin 2013);
- l'arrêté royal du 30 août 2013 (M.B. 12 septembre 2013);
- l'arrêté royal du 8 mai 2014 (M.B. 6 juin 2014);
- l'arrêté royal du 11 juin 2015 (M.B. 23 juin 2015);
- l'arrêté royal du 10 août 2015 modifiant l'article 94 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 4 septembre 2015, 2ème édition).

- l'arrêté royal du 10 août 2015 modifiant l'article 9 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 4 septembre 2015, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 13 mai 2016 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 23 mai 2016);
- l'arrêté royal du 7 décembre 2016 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 21 décembre 2016);
- l'arrêté royal du 22 décembre 2016, en ce qui concerne le statut social de l'étudiant-indépendant, l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 10 janvier 2017);
- l'arrêté royal du 8 janvier 2017 portant exécution de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants (M.B. 20 janvier 2017, 2ème édition);
- l'arrêté royal du 30 juin 2017 modifiant l'article 23ter de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 12 juillet 2017);
- l'arrêté royal du 11 juillet 2017 modifiant, en ce qui concerne les sanctions administratives, l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 24 juillet 2017);
- l'arrêté royal du 21 juillet 2017 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 31 juillet 2017);
- l'arrêté royal du 11 août 2017 modifiant l'article 29 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 25 août 2017);

- l'arrêté royal du 29 novembre 2017 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 7 décembre 2017);
- l'arrêté royal du 17 décembre 2017 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 27 décembre 2017);
- l'arrêté royal du 18 février 2018 modifiant l'article 63 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 23 février 2018);
- l'arrêté royal du 18 février 2018 modifiant les articles 61, 63 et 66 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 23.02.2018);
- la loi du 18 juillet 2018 relative à la relance économique et au renforcement de la cohésion sociale (M.B. 26 juillet 2018);
- l'arrêté royal du 30 juillet 2018 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 10 août 2018);
- l'arrêté royal du 25 janvier 2019 modifiant l'article 96 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 4 février 2019);
- l'arrêté royal du 26 avril 2019 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 6 mai 2019);
- l'arrêté royal du 2 mai 2019 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (M.B. 24 mai 2019);
- la loi du 17 mai 2019 établissant une reconnaissance des aidants proches (M.B. 2 juillet 2020);

- la loi du 22 mai 2019 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, en vue de supprimer la période de carence (M.B. 24 juin 2019);
- l'arrêté royal du 23 juin 2019 adaptant différents arrêtés royaux suite au transfert de certaines compétences du Service public fédéral Sécurité sociale à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants et assurant certaines adaptations terminologiques (M.B. 1<sup>er</sup> août 2019).

# TABLE DES MATIERES

|   | Pages              |
|---|--------------------|
| <b>Dispositions préliminaires</b>   | - 115 -            |
| <b>Chapitre I Des titulaires</b>  | - 116 -            |
| <i>Section 1</i><br>Définition  | - 116 -            |
| <i>Section 2</i><br>De la justification de la qualité de titulaire                                  | - 116 -            |
| <b>Chapitre II Des périodes d'incapacité de travail<br/>Du montant de base des prestations</b>      | - 118 -<br>- 118 - |
| <b>Chapitre III Des conditions d'octroi des prestations</b>   | - 120 -            |
| <i>Section 1</i><br>Des conditions se rapportant à la qualité de titulaire                          | - 120 -            |
| <i>Section 2</i><br>De l'état d'incapacité de travail   | - 123 -            |
| <i>Section 3</i><br>Des cas de refus ou de réduction des prestations                                | - 126 -            |
| <i>Section 4</i><br>Du paiement des prestations   | - 130 -            |
| <b>Chapitre IV De l'organisation administrative</b>   | - 134 -            |
| <i>Section 1</i><br>Du comité de gestion de l'assurance-indemnités des<br>travailleurs indépendants | - 134 -            |
| <i>Section 2</i><br>Du bureau de coordination   | - 137 -            |
| <i>Section 3</i><br>De la section spéciale du Conseil technique intermutualiste                     | - 138 -            |
| <i>Section 4</i><br>Disposition générale  | - 140 -            |



|                      |   |         |
|----------------------|---|---------|
| <b>Chapitre V</b>    | <b>De la constatation de l'état d'incapacité de travail</b> | - 141 - |
|                      | <i>Section 1</i>  |         |
|                      | Du début de la période d'incapacité de travail              | - 141 - |
|                      | <i>Section 1bis</i>   |         |
|                      | De la déclaration tardive de l'incapacité de travail        | - 142 - |
|                      | <i>Section 2</i>  |         |
|                      | Des décisions relatives à l'état d'incapacité de travail    | - 143 - |
|                      | a) Des périodes d'incapacité primaire                       | - 143 - |
|                      | b) De la période d'invalidité                               | - 145 - |
| <b>Chapitre Vbis</b> | <b>Demande d'obtention de l'allocation de maternité</b>     | - 145 - |
| <b>Chapitre VI</b>   | <b>Du contrôle</b>  | - 146 - |
|                      | <i>Section 1</i>  |         |
|                      | Dispositions générales                                      | - 146 - |
|                      | <i>Section 2</i>  |         |
|                      | Des sanctions administratives                               | - 148 - |
| <b>Chapitre VII</b>  | <b>Dispositions financières et statistiques</b>             | - 150 - |
| <b>Chapitre VIII</b> | <b>Dispositions générales</b>                               | - 155 - |
| <b>Chapitre IX</b>   | <b>Dispositions transitoires</b>                            | - 155 - |

## **Dispositions préliminaires**

### **Article 1er.**

[Pour l'application du présent arrêté, il y a lieu d'entendre par :

- 1° « la loi du 9 août 1963 » : la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité;
- 2° « la loi coordonnée le 14 juillet 1994 » : la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994;
- 3° « l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 » : l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants;
- 4° « l'arrêté royal du 4 novembre 1963 » : l'arrêté royal du 4 novembre 1963 pris en exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité;
- 5° « l'arrêté royal du 3 juillet 1996 » : l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;
- 6° « l'arrêté royal du 30 juillet 1964 » : l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est étendue aux travailleurs indépendants;
- 7° « travailleur indépendant » : les travailleurs indépendants et les aidants;
- 8° « prestations » : les indemnités accordées en vertu du présent arrêté;
- 9° « Institut national » : l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.]  
(162)

### **Article 2.**

[Le présent arrêté institue une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoint aidants.] (80)

# Titre I – DE L'ASSURANCE INDEMNITES (81)

## Chapitre Ier - DES TITULAIRES

### SECTION 1 - DEFINITION

#### Article 3.

Sont titulaires de l'assurance instituée par le présent arrêté :

- 1° les travailleurs indépendants assujettis à l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967, à l'exclusion:
  - a) des assujettis visés par l'article 13 dudit arrêté royal[, à moins que le montant des cotisations sociales payées par les assujettis visés à l'article 13, § 1er, alinéa 2, dudit arrêté royal soit basé sur un revenu qui atteint au moins le montant minimum visé, selon le cas, à l'article 12, § 1er, alinéa 2, ou à l'article 12, § 1erter, alinéa 1er, dudit arrêté royal] (235);
  - b) des assujettis qui, en vertu de l'article 12, § 2, dudit arrêté royal ne sont tenus au paiement d'aucune cotisation ou ne sont redevables que d'une cotisation réduite;  
[b/1) les assujettis, qui en vertu de l'article 12bis, § 1er dudit arrêté royal, ne sont pas obligés de cotiser ou sont seulement redevables d'une cotisation réduite;] (197)
  - c) [des personnes visées à l'article 37, § 1er, alinéa 1er, a [et b] (198), de l'arrêté royal du 19 décembre 1967 portant règlement général en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, qui usent de la faculté qui leur est reconnue par cette disposition.] (29)
- 2° [les personnes visées à l'article 32, alinéa 1er, 6°bis et 11°quater, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994;] (230)
- 3° les personnes en état d'incapacité de travail au sens du présent arrêté;
- 4° [les conjoints aidants visés à l'article 7bis de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967;] (2) (82)
- 5° Le travailleur indépendant visé au 1° ou le conjoint aidant visé au 4° qui interrompt son activité professionnelle et n'est redevable d'aucune cotisation sociale dans les conditions fixées à l'article 50, § 2[...] (161) (201) de l'arrêté royal du 19 décembre 1967, portant règlement général [en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967.] (185) (137)

[6° Le travailleur indépendant visé au 1° ou le conjoint aidant visé au 4° qui bénéficie du maintien des droits sociaux dans le cadre du droit passerelle, visé à l'article 3, 2°, de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants.] (202)

## *SECTION 2 - DE LA JUSTIFICATION DE LA QUALITE DE TITULAIRE*

### **Article 4.**

**§ 1er.** Les personnes visées à l'article 3 doivent être affiliées à une mutualité ou inscrites à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

L'affiliation ou l'inscription à un organisme assureur dans le cadre de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 implique l'affiliation ou l'inscription en vue de l'assurance instituée par le présent arrêté.

[Les personnes visées à l'article 3, 4°, qui en application de l'article 7bis, § 3, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 ne sont assujetties qu'au secteur de l'assurance indemnités et maternité, doivent être inscrites auprès du même organisme assureur que le travailleur indépendant visé à l'article 3, 1°, 2° ou 3°.] (3) (117)

[§ 2. Les personnes qui acquièrent pour la première fois la qualité de travailleur indépendant fournissent la preuve de leur qualité de titulaire au regard du présent arrêté au moyen des données qui sont transmises par la caisse d'assurances sociales en application de l'article 7, alinéa 2, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964.

Les personnes qui acquièrent pour la première fois la qualité de titulaire au sens de l'article 3, 4<sup>o</sup>, fournissent la preuve de leur qualité de titulaire au moyen des données qui sont transmises par la caisse d'assurances sociales, dont il résulte qu'elles s'assujettissent volontairement à l'assurance indemnités, instaurée par le présent arrêté.

Les Ministres ayant respectivement [le statut social des travailleurs indépendants] (248) et les Affaires sociales dans leurs attributions déterminent conjointement la manière dont les données visées à l'alinéa 2 du présent paragraphe sont établies et communiquées ainsi que le délai endéans lequel ces données sont transmises.] (3) (32)

## Article 5.

**§ 1er.** [Pour les personnes visées à l'article 3, 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup>, la preuve de la qualité de titulaire, pour l'application des articles 14 à 17, continue à être fournie par les données relatives à l'accomplissement des obligations en matière de cotisations, qui sont établies conformément aux dispositions de la section IV de l'arrêté royal du 29 décembre 1997 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses, à l'exception des articles 18 et 19 de l'arrêté royal du 29 décembre 1997 précité.] (4) (33) (76)

**§ 2.** [Pour les personnes visées à l'article 3, 4<sup>o</sup>, la preuve de la qualité de titulaire, pour l'application des articles 14 à 17, continue à être fournie par les données relatives à l'accomplissement des obligations en matière de cotisations qui sont établies par la caisse d'assurances sociales à laquelle ces personnes sont affiliées et transmises à l'organisme assureur.] (77)

Lorsque les titulaires susvisés ont été exonérés totalement du paiement de la cotisation, mention expresse de cette dispense de cotisations doit être faite dans les données qui sont établies et communiquées par la caisse d'assurances sociales, conformément aux dispositions du présent paragraphe.

Les Ministres ayant respectivement [le statut social des travailleurs indépendants] (249) et les Affaires sociales dans leurs attributions déterminent conjointement la manière dont les données visées au présent paragraphe sont établies et communiquées ainsi que le délai endéans lequel ces données sont transmises.

**§ 3.** Si, lors de la survenance de l'incapacité de travail, l'organisme assureur n'est pas en possession des données attestant de l'accomplissement des obligations en matière de cotisations, visées aux § 1er et § 2, qui établissent que les conditions fixées aux articles 14 à [17] (78) du présent arrêté, sont remplies, les personnes visées à l'article 3, 1°, 2° et 4° continuent à fournir la preuve de leur qualité de titulaire au moyen de l'attestation relative aux conditions d'assurance requises pour l'octroi des indemnités d'incapacité de travail, conforme au modèle repris en annexe du présent arrêté.

Les Ministres ayant respectivement [le statut social des travailleurs indépendants] (249) et les Affaires sociales dans leurs attributions déterminent conjointement le mode de transmission de l'attestation visée à l'alinéa 1er.] (33)

## **Chapitre II - DES PERIODES D'INCAPACITE DE TRAVAIL**

### **DU MONTANT DE BASE DES PRESTATIONS**

#### **Article 6.**

Le présent arrêté distingue :

- 1° la période d'incapacité primaire non-indemnisable;
- 2° la période d'incapacité primaire indemnisable;
- 3° la période d'invalidité;
- 4° [...] (5) (91)

#### **Article 7.**

[ [Si la durée de l'incapacité ne dépasse pas sept jours, cette période d'incapacité de travail constitue une période d'incapacité primaire non-indemnisable.

Toutefois, si la durée de l'incapacité de travail dépasse sept jours, la période d'incapacité primaire indemnisable commence à la date de début de l'incapacité de travail et dure un an.

La période d'invalidité prend cours lorsque la période d'incapacité primaire indemnisable est révolue.] (244).

Pour l'application du présent article, le calcul de l'année se fait de date à date.] (60) (61) (219)

#### **Article 8.**

Une interruption dans l'état d'incapacité de travail qui n'atteint pas quatorze jours est censée ne pas avoir interrompu le cours de la période d'incapacité primaire non indemnisable.

[Les périodes de repos de maternité visées à l'article 93 qui surviennent dans le courant d'une période d'incapacité primaire non-indemnisable suspendent le cours de la ladite période.] (83)

### [Article 9.

**§ 1er.** Le montant journalier de l'indemnité d'incapacité primaire à octroyer au cours de la période d'incapacité primaire indemnisable est fixé comme suit :

- 1° pour le titulaire avec personnes à charge en application des dispositions de l'article 225, § 1er, 1° à 5°, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, le montant journalier est égal au montant du minimum garanti de pension de retraite, évalué en jours ouvrables, octroyé en vertu des articles 131, § 1er, alinéa 1er, [131bis et 131quater, alinéa 1er] (214), de la loi du 15 mai 1984 portant mesures d'harmonisation dans les régimes de pension, pour un travailleur indépendant avec une carrière complète qui remplit les conditions visées à l'article 9, § 1er, 1°, de l'arrêté royal n° 72 du 10 novembre 1967 relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;
- 2° pour le titulaire qui remplit les conditions visées aux articles 226 ou 226bis de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 susvisé, le montant journalier est égal au montant du minimum garanti de pension de retraite, évalué en jours ouvrables, octroyé en vertu des articles 131, § 1er, alinéa 1er, [131bis et 131quater, alinéa 1er] (215), de la loi du 15 mai 1984 susvisée, pour un travailleur indépendant avec une carrière complète qui ne remplit pas les conditions visées à l'article 9, § 1er, 1°, de l'arrêté royal n° 72 du 10 novembre 1967 susvisé;
- 3° [pour le titulaire non visé aux 1° et 2°, le montant journalier est égal à [26,6773] (238) euros] (130) (146) (161) (184) (216)

Le montant journalier de l'indemnité du titulaire visé aux 1° et 2°, est augmenté d'un coefficient de revalorisation de 2 p.c. pour la période du 1er septembre 2007 au 30 novembre 2007.

**§ 2.** Une interruption dans l'état d'incapacité de travail qui n'atteint pas quatorze jours est censée ne pas avoir interrompu le cours de la période d'incapacité primaire indemnisable.

**§ 3.** Les périodes de repos de maternité visées à l'article 93 qui surviennent dans le courant d'une période d'incapacité primaire indemnisable suspendent le cours de ladite période.] (74) (84) (103)

## [Article 9bis.

[...] (104) ](46)

## [Article 10.

**§ 1er.** Pour le titulaire dont les périodes d'incapacité de travail ne sont pas assimilées à des périodes de travail dans le cadre de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, le montant journalier de l'indemnité d'invalidité est égal au montant journalier de l'indemnité d'incapacité primaire fixé conformément aux dispositions de l'article 9.

**§ 2.** Pour le titulaire dont les périodes d'incapacité de travail sont assimilées à des périodes de travail dans le cadre de la législation relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, le montant journalier de l'indemnité d'invalidité est égal au montant de l'indemnité minimum pour un travailleur régulier, fixé conformément aux dispositions de l'article 214, § 1er, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

**§ 3.** Une interruption dans l'état d'incapacité de travail qui n'atteint pas trois mois est censée ne pas avoir interrompu le cours de la période d'invalidité.

**§ 4.** Les périodes de repos de maternité visées à l'article 93 qui surviennent dans le courant d'une période d'invalidité suspendent le cours de ladite période.] (105)

(1) (25) (30) (31)(37) (38) (49) (50) (75)( 85) (102)

## Article 11.

Les indemnités visées aux articles 9 et 10 sont dues pour tous les jours de l'année, excepté les dimanches.



## **Article 12.**

[Le titulaire reconnu incapable de travailler qui remplit les conditions visées à l'article 215bis, § 1er, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 peut, à partir du quatrième mois d'incapacité de travail, prétendre à une allocation forfaitaire pour l'aide d'une tierce personne dont le montant journalier s'élève à [16,7110] (239) euros.] (6) (47) (92) (106) (147)] (217)

## **Article 12bis.**

[Une prime de rattrapage annuelle est allouée aux titulaires invalides qui, au 31 décembre de l'année précédant l'année de son octroi, sont reconnus incapables de travailler depuis une durée minimum d'un an [et sont encore reconnus invalides au mois de mai de l'année d'octroi durant au moins un jour calendrier] (231). Cette prime s'élève à un montant forfaitaire de [163,5958 euros en 2019 et 196,8411 euros à partir de 2020] (240).

La prime de rattrapage est payée avec les indemnités du mois de mai. [...] (241)] (7) (93) (143)

## **Article 12ter.**

[...] (41) (67) (69) (70) (107)

## **Article 13.**

[Les indemnités d'incapacité primaire et d'invalidité, l'allocation forfaitaire pour l'aide d'une tierce personne et la prime de rattrapage annuelle] (86) (144) varient conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

[Les montants visés aux [articles 9, 10, 12 et 12bis] (108) (145) sont liés à l'indice-pivot 103,14 (base 1996=100). (42) (48)

[...] (8) (68) (94)

*SECTION 1 - DES CONDITIONS SE RAPPORTANT A LA QUALITE DE TITULAIRE.*

**Article 14.**

[Avant que puisse être retenue une période d'incapacité de travail au sens du présent arrêté, le titulaire doit avoir accompli un stage de six mois prenant cours dès le début du premier trimestre civil pour lequel la cotisation due dans le cadre de l'arrêté royal n°38 du 27 juillet 1967 a été payée.

La qualité de titulaire et le paiement des cotisations pour la période susvisée sont prouvés par les données relatives à l'accomplissement des obligations en matière de cotisations, qui sont établies conformément aux dispositions de la section IV de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 ou de l'article 25, § 2, dudit arrêté, ou à défaut, par l'attestation visée à l'article 5, § 3, du présent arrêté.

Le titulaire visé à l'article 3, 4°, prouve ladite qualité et le paiement des cotisations pour la période de stage visée à l'alinéa premier, par les données relatives à l'accomplissement des obligations en matière de cotisations qui sont établies conformément aux dispositions de l'article 5, § 2, ou à défaut, par l'attestation visée à l'article 5, § 3.] (34)

#### **Article 14bis.**

[...] (9) (35) (95)

#### **Article 14ter.**

[Les périodes au cours desquelles le titulaire est incapable de travailler au sens des articles 19 et 20 ne peuvent être pris en considération pour l'accomplissement du stage prévu [à l'article 14.] (26) (87)

#### **Article 15.**

[Sont dispensées du stage :

1° [les personnes qui ont acquis la qualité de titulaire au sens de l'article 3 dans les conditions visées à l'article 205, § 1er et § 6 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.

Si l'accomplissement préalable d'un stage est requis ou si, conformément à l'article 205, § 1er, 5°, 6° et 7° de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, une période déterminée est assimilée pour l'accomplissement du stage, il est tenu compte de la durée du stage visée à l'article 14;] (209)

2° les personnes qui ont accompli le stage dans le régime des travailleurs salariés ou en étaient dispensées, à condition qu'il ne se soit pas écoulé un délai de plus de trente jours entre la perte de la qualité de titulaire dans ce dernier régime et l'acquisition de la qualité de titulaire au sens de l'article 3.] (27)

[3° les personnes qui ont acquis la qualité de titulaire au sens de l'article 3 durant le trimestre civil suivant une période ininterrompue d'au moins deux trimestres civils, pour lesquels l'étudiant- indépendant, en application de l'article 12bis, § 1er, 2., de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967, a payé une cotisation réduite.] (199)

## **Article 16.**

[Lorsqu'une personne n'a pas été titulaire au regard du régime des travailleurs salariés pendant la durée nécessaire à l'accomplissement du stage requis dans le régime précité, la période pendant laquelle elle a été soumise à ce régime est déduite de la période de stage requise en vertu de l'article 14 à condition qu'il ne se soit pas écoulé un délai de plus de trente jours entre la perte de la qualité de titulaire dans ce dernier régime et l'acquisition de la qualité de titulaire au sens de l'article 3.] (10) (28) (88) (210)

### **[Article 16/1.**

Lorsqu'une personne n'était pas, durant une période ininterrompue d'au moins deux trimestres civils, précédant le trimestre civil durant lequel la qualité de titulaire au sens de l'article 3 a été acquise, redevable d'une cotisation réduite, comme étudiant-indépendant, en application de l'article 12bis, § 1er, 2., de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967, la période pour laquelle il a payé les cotisations réduites précitées, est déduite de la période de stage requise en vertu de l'article 14, à condition qu'il ait acquis la qualité de titulaire au sens de l'article 3 durant le trimestre civil suivant le trimestre civil pour lequel il était redevable des cotisations réduites précitées.] (200)

## **Article 17.**

**§ 1er.** [Sont susceptibles d'être reconnues dans le cadre du présent arrêté, les périodes d'incapacité de travail qui, en ce qui concerne les titulaires qui ont accompli le stage de six mois visé à l'article 14 [...], débutent dans le courant du trimestre civil suivant celui au cours duquel le stage fut accompli et qui, en ce qui concerne les titulaires dispensés du stage visé à l'article 14 [...], débutent dans la période qui prend cours le jour où ils acquièrent la qualité de titulaire et se termine à la fin du trimestre suivant.] (11) (89)

Il en est de même en ce qui concerne ces derniers titulaires si le début de l'incapacité de travail se situe au cours du trimestre civil qui suit la période définie, en ce qui les concerne, par l'alinéa précédent, à condition que pour le trimestre au cours duquel ils ont acquis la qualité de titulaire, celle-ci soit dûment prouvée.

§ 2. L'incapacité de travail, débutant après les périodes visées au § 1er, est susceptible d'être reconnue dans le cadre du présent arrêté, lorsque l'intéressé justifie de sa qualité de titulaire pour les deuxième et troisième trimestres civils précédant celui au cours duquel a débuté l'incapacité de travail.

### **Article 18.**

Une période d'incapacité de travail ne peut être reconnue qu'à la condition qu'il ne se soit pas écoulé une période ininterrompue de plus de trente jours entre la date de début de l'incapacité de travail et le dernier jour d'une période pendant laquelle la qualité de titulaire au sens de l'article 3 du présent arrêté était maintenue.

[La période de trente jours visée au présent article est, le cas échéant, prolongée de six mois au maximum en faveur de l'ancien indépendant qui, au plus tard le trentième jour après avoir perdu la qualité de titulaire au sens du présent arrêté, est devenu titulaire au sens de l'article 86, § 1er, 1°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, et est resté titulaire, en cette dernière qualité, jusqu'au jour précédant le début de son incapacité de travail.] (211)

## *SECTION 2 - DE L'ETAT D'INCAPACITE DE TRAVAIL*

### **Article 19.**

[Au cours des périodes d'incapacité primaire, le titulaire est reconnu se trouver en état d'incapacité de travail lorsque, en raison de lésions ou de troubles fonctionnels, il a dû mettre fin à l'accomplissement des tâches qui étaient afférentes à son activité de titulaire indépendant et qu'il assumait avant le début de l'incapacité de travail. Il ne peut en outre exercer une autre activité professionnelle, ni comme travailleur indépendant ou aidant, ni dans une autre qualité.] (12)

[Le travail volontaire au sens de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires n'est pas considéré comme une activité professionnelle, à condition que le médecin-conseil constate que cette activité est compatible avec l'état général de santé de l'intéressé.] (126)

[Le travail associatif au sens du chapitre 1er du titre 2 de la loi du 18 juillet 2018 relative à la relance économique et au renforcement de la cohésion sociale, n'est pas considéré comme une activité professionnelle à condition que le médecin-conseil constate que ces activités sont compatibles avec l'état général de santé de l'intéressé et que ces activités constituent une poursuite pure de l'exécution d'un contrat arrivant à échéance en matière de travail associatif, qui avait déjà été conclu et était déjà effectivement exécuté avant le début de l'incapacité de travail.] (229)

[Le travail d'aidant proche, au sens de l'article 3 de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche, n'est pas considéré comme une activité professionnelle à condition que le médecin-conseil constate préalablement à l'exercice de ce travail que ces activités sont compatibles avec l'état général de santé de l'intéressé.] (243).

Lorsque, au moment où débute l'état d'incapacité de travail, le titulaire n'exerçait plus d'activité professionnelle, l'état d'incapacité de travail est apprécié en fonction de l'activité de travailleur indépendant qu'il a exercée en dernier lieu.

## **Article 20.**

Au cours de la période d'invalidité, le titulaire est reconnu se trouver en état d'incapacité de travail lorsqu'il est satisfait à l'article 19 et, qu'en outre, il est reconnu incapable d'exercer une quelconque activité professionnelle dont il pourrait être chargé équitablement, tenant compte notamment de sa condition, de son état de santé et de sa formation professionnelle.

[Pour l'évaluation de l'état d'incapacité de travail, visé à l'alinéa 1er, il est tenu compte des compétences professionnelles acquises lors d'un programme de réadaptation professionnelle au terme d'une période de six mois prenant cours à l'expiration du mois pendant lequel ledit programme a été achevé.] (133).

## **Article 20bis.**

[...] (114) (148) (163) (177)

## **Article 21.**

L'état d'incapacité de travail est censé exister lorsque le titulaire est hospitalisé dans un établissement hospitalier agréé par le Ministre de la Santé publique ou dans un hôpital militaire.

[...] (13) (96)

## **Article 22.**

L'état d'incapacité de travail est censé s'être maintenu :

- 1° [pendant la période d'un programme de rééducation fonctionnelle approuvé par le Collège des médecins-directeurs, ou d'un programme de réadaptation professionnelle approuvé par la Commission supérieure du Conseil médical de l'invalidité] (134);
- 2° pendant les périodes d'occupation par un atelier protégé créé comme tel par le Fonds national de reclassement social des handicapés ou agréé en cette qualité en exécution de l'article 48 ou 144 de l'arrêté royal du 5 juillet 1963 concernant le reclassement social des handicapés.

Le présent article n'est applicable que si l'intéressé n'exerce d'activité professionnelle que dans le cadre du programme de [rééducation fonctionnelle ou de réadaptation professionnelle] (135) ou dans un atelier visé au 2°.

## **[Article 23.**

L'état d'incapacité de travail est considéré comme s'étant maintenu pendant la période au cours de laquelle le titulaire a repris, après l'autorisation préalable du médecin-conseil, une activité professionnelle en vue de sa réinsertion complète.

Pour obtenir cette autorisation, le titulaire qui a été reconnu en incapacité de travail conformément aux articles 19 ou 20, doit, préalablement à la reprise du travail, introduire une demande auprès du médecin-conseil de son organisme assureur. L'autorisation est uniquement accordée si la reprise de l'activité professionnelle visée à l'alinéa précédent est compatible avec son état de santé général.

L'autorisation du médecin-conseil ne peut porter sur une période supérieure à six mois. La période pour laquelle l'autorisation a été donnée peut, à la demande du titulaire et dans les mêmes conditions, être prolongée par une nouvelle autorisation du médecin-conseil, sans que celle-ci puisse avoir pour conséquence de porter à plus de dix-huit mois la période totale de reprise de l'activité professionnelle.

Lorsque le titulaire n'a pu se réinsérer complètement, les activités qui ont été exercées avec l'autorisation du médecin-conseil ne sont pas prises en considération pour une éventuelle reconnaissance ultérieure de l'état d'incapacité de travail au sens des articles 19 ou 20.

La décision prise par le médecin-conseil en vertu du présent article qui détermine la nature, le volume et les conditions d'exercice de cette activité est notifiée par écrit au titulaire et consignée dans le dossier médical et administratif de l'intéressé au siège de l'organisme assureur. Ledit organisme transmet les données relatives à cette autorisation à l'Institut national par voie électronique.] (115) (164) (178)

### **Article 23bis.**

[Le titulaire reconnu incapable de travailler au sens des articles 19 ou 20 peut, après l'autorisation préalable du médecin-conseil, reprendre une activité sans objectif de réinsertion complète au sens de l'article 23 ou si la réinsertion complète au terme de l'exercice d'une activité autorisée au sens de l'article 23 a échoué.

Pour obtenir cette autorisation, le titulaire doit, préalablement à la reprise du travail, introduire une demande auprès du médecin-conseil de son organisme assureur. L'autorisation n'est accordée que si le titulaire reste reconnu incapable de travailler au sens des articles 19 ou 20 et pour autant que l'activité reprise soit compatible avec l'état de santé général du titulaire.

Le médecin-conseil doit contrôler l'état d'incapacité de travail de ce titulaire par un examen médical effectué au moins tous les six mois, à moins que les éléments figurant au dossier médical ne justifient un examen à une date ultérieure.



La décision prise par le médecin-conseil en vertu du présent article qui détermine la nature, le volume et les conditions d'exercice de cette activité est notifiée par écrit au titulaire et consignée dans le dossier médical et administratif de l'intéressé au siège de l'organisme assureur. Ledit organisme transmet les données relatives à cette autorisation à l'Institut national par voie électronique.] (51) (165) (179)

### [Article 23 ter.

**§ 1er.** Le titulaire reconnu incapable de travailler, qui a effectué un travail sans l'autorisation préalable visée aux articles [...] (180) 23 et 23bis, ou sans avoir respecté les conditions de l'autorisation, est soumis à un examen médical en vue de contrôler si les conditions de reconnaissance de l'incapacité de travail sont réunies à la date de l'examen.

L'examen médical doit être effectué dans les trente jours ouvrables à compter de la constatation, par l'organisme assureur, de l'activité non autorisée ou à compter de la communication de celle-ci à l'organisme assureur.

S'il est constaté, à la date de l'examen médical, que l'intéressé ne remplit plus les conditions pour être reconnu incapable de travailler, la décision de fin de reconnaissance est notifiée au titulaire dans le délai visé à l'article 61, si le titulaire se trouve dans une période d'incapacité primaire et dans le délai visé aux articles 189, alinéa 2, [189/1 alinéa 2] (166) et 190, alinéa 2, 1°, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, si le titulaire se trouve en période d'invalidité.

**§ 2.** Le titulaire visé au § 1er est tenu de rembourser les indemnités d'incapacité de travail qu'il a perçues pour les jours ou la période durant lesquels il a effectué le travail non autorisé. [Toutefois, si le titulaire a accompli un travail non autorisé le dimanche, l'indemnité octroyée pour le premier jour indemnisable qui précède durant lequel le titulaire n'a exercé aucun travail, est chaque fois récupérée.] (203)

Les jours ou la période visés à l'alinéa précédent sont assimilés à des jours indemnisés pour la détermination des droits aux prestations de sécurité sociale du titulaire ainsi que des personnes à charge de celui-ci]. (52) (150)

## **Article 23quarter.**

[...](53)(151)

### **[Article 24.**

L'octroi des indemnités visées au titre Ier est supprimé aussi longtemps que le titulaire ne répond pas aux obligations de contrôle qui lui sont imposées par toute personne compétente.] (118)

### **[Article 25.**

L'état d'incapacité de travail ne peut être reconnu ou prend fin suivant le cas, lorsque le titulaire ne réside pas sur le territoire belge.

Cette disposition n'est pas applicable lorsque le titulaire se trouve dans une des situations visées à l'article 294, § 1er, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.] (119)

## **SECTION 3 - DES CAS DE REFUS OU DE REDUCTION DES PRESTATIONS**

### **Article 26.**

Le paiement des prestations prend fin le 1er du mois qui suit celui au cours duquel le titulaire atteint [l'âge de la pension, tel que défini [à l'article 3, § 1er, § 1erbis et § 1erter,] (236) de l'arrêté royal du 30 janvier 1997 relatif au régime de pension des travailleurs indépendants en application des articles 15 et 27 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions et de l'article 3, § 1er, 4°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne.] (40)

[Par dérogation à l'alinéa précédent, le paiement des prestations prend fin le premier jour du septième mois de la période d'incapacité primaire lorsque celui-ci se situe après le dernier jour du mois au cours duquel il a atteint l'âge prévu à l'alinéa précédent, lorsqu'il s'agit d'un titulaire assujéti au statut social des travailleurs indépendants conformément à l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 au-delà du mois au cours duquel il a atteint l'âge prévu à l'alinéa précédent et pour autant qu'il ne bénéficie pas à quelque titre que ce soit d'une pension de vieillesse, de retraite, d'ancienneté ou de tout autre avantage tenant lieu de pareille pension, qui est accordé soit par un organisme de sécurité sociale belge ou étranger, soit par un pouvoir public, par un établissement public ou d'utilité publique.] (237)

### **Article 27.**

Les prestations sont refusées :

- a) [...] (101)
- b) lorsque l'incapacité de travail est la conséquence d'une faute provoquée délibérément par le titulaire.

### **Article 28.**

[Les prestations sont refusées pour les périodes visées à l'article 103 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, sauf s'il s'agit d'une période couverte par une rémunération acquise par une activité en application des articles 22, 23 et 23bis.] (159)] (181)

Toutefois, à partir du moment où les périodes visées à l'article 22 atteignent une durée de six mois, les prestations sont diminuées des trois quarts du revenu professionnel brut acquis au cours desdites périodes.

L'article 29, § 3, est applicable à ce revenu professionnel.

[...] (14) (97)

[Les avantages accordés par les organismes ayant pour mission le reclassement social et professionnel des handicapés ou par les entreprises ou institutions publiques contractantes, conformément au décret de la Communauté germanophone [du 13 décembre 2016 portant création d'un "Dienststelle der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Selbstbestimmtes Leben"] (232), au décret de la Communauté flamande du 7 mai 2004 relatif à la création de l'agence autonomisée externe de droit public « Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding », au décret de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-capitale [du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée] (232), et au Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, et à leurs arrêtés d'exécution, ne sont toutefois pas pris en considération pour opérer la réduction de l'indemnité d'incapacité de travail conformément aux dispositions de l'alinéa 2. Le titulaire demande à l'organisme, l'entreprise ou l'institution publique concerné une attestation qui stipule que les avantages sont accordés en conformité avec le décret concerné et ses arrêtés d'exécution. Cette attestation est jointe au dossier du titulaire.] (160)

### [Article 28bis.

**§ 1er.** Les prestations sont réduites de 10 p.c. à partir du moment où la période couverte par l'autorisation du médecin-conseil visée à l'article 23 atteint une durée de six mois.

**§ 2.** Les prestations sont réduites de 10 p.c. à partir du moment où la période couverte par l'autorisation du médecin-conseil visée à l'article 23bis atteint une durée de six mois et jusqu'au 31 décembre de la troisième année suivant celle du début de l'activité autorisée.

Toutefois, si l'autorisation du médecin-conseil visée à l'article 23bis concerne une activité non rémunérée à caractère non professionnel, la réduction de 10 p.c. visée à l'alinéa précédent n'est pas appliquée.

**§ 3.** A l'expiration de la période visée au § 2, le paiement des prestations est entièrement suspendu si le montant des revenus professionnels découlant de l'activité autorisée dépasse le plafond de 17.149,19 euros à raison de 15 p.c. au moins. Si le dépassement du plafond précité est inférieur à 15 p.c., le montant de l'indemnité pour l'année civile concernée est suspendu au prorata d'un pourcentage du montant de l'indemnité égal au pourcentage de dépassement dudit plafond.

Pour l'application de l'alinéa précédent, le pourcentage de dépassement est, le cas échéant, calculé au centième près. Pour le calcul du montant de la réduction de l'indemnité, le pourcentage ainsi obtenu est arrondi à l'unité supérieure si la première décimale est au moins 5; dans le cas contraire, la décimale est négligée.

Les revenus professionnels pris en considération pour l'application de l'alinéa 1er sont ceux de la troisième année civile complète précédant celle de l'application de celui-ci; la période de référence est fixée de la même manière pour les années subséquentes.

Pour l'application de l'alinéa 1er, on entend par activité professionnelle toute activité qui peut, en fonction du cas, générer un revenu visé à l'article 23, § 1er, 1°, 2° ou 4°, du Code des impôts sur les revenus 1992, et toute activité similaire exercée à l'étranger ou pour une organisation internationale ou supranationale.

Pour l'application de l'alinéa 1er, on entend par « montant des revenus professionnels » le montant net imposable découlant de l'activité professionnelle autorisée et qui a été pris en compte par l'Administration des contributions directes pour l'imposition de l'année concernée.

Le plafond visé à l'alinéa 1er est applicable aux revenus professionnels perçus en 2012. Pour l'application de la règle de cumul aux revenus perçus au cours des années civiles subséquentes, il est tenu compte du plafond indexé au 1er janvier de la période de référence conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor Public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

**§ 4.** En l'absence d'interruption d'au moins un trimestre civil complet entre la période couverte par l'autorisation prévue à l'article 23 et la période couverte par l'autorisation prévue à l'article 23bis, la première période est assimilée à une période visée à l'article 23bis pour la réduction de la prestation conformément aux paragraphes précédents.] (149) (116) (182)

## Article 29.

§ 1er. Les prestations sont diminuées du montant :

- 1° des indemnités d'incapacité primaire ou d'invalidité accordées en vertu de la loi du 9 août 1963 et de la pension d'invalidité accordée aux ouvriers mineurs et assimilés;
- 2° des indemnités, allocations ou rentes accordées au titulaire en sa qualité de victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, en vertu de la législation réparant les dommages résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle;
- 3° des allocations ordinaires et complémentaires allouées en vertu de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux handicapés.

Aucune diminution n'est appliquée pour les titulaires qui bénéficient d'une allocation en vertu de l'arrêté royal du 24 décembre 1974 relatif aux allocations ordinaires et spéciales de handicapés;

- 4° des sommes allouées au titulaire en vue de réparer dans son chef l'incapacité de travail résultant d'un dommage corporel, d'ordre physique ou mental, soit en vertu d'une législation belge ou étrangère, soit en vertu du droit commun;
- 5° des pensions de vieillesse, de retraite ou d'ancienneté, en ce comprises les pensions prématurées en raison d'incapacité de travail, et de tout avantage tenant lieu de pareille pension allouée soit par une institution belge ou étrangère de sécurité sociale, soit par un pouvoir public, par un établissement public ou par un établissement d'utilité publique.

§ 2. Pour l'application du § 1er, il est tenu compte du montant brut des divers avantages qui y sont visés.

Toutefois :

- a) il n'est jamais tenu compte des sommes allouées au titre d'assistance d'une tierce personne;
- b) ces avantages sont diminués des prélèvements de sécurité sociale qu'ils subissent.

§ 3. Pour évaluer, le cas échéant, le montant journalier des avantages visés au § 1er, il y a lieu d'en diviser le montant hebdomadaire, mensuel, trimestriel ou annuel respectivement par 6, 26, 78 ou 312.

§ 4. Les prestations peuvent être cumulées, sans restriction, avec les avantages visés par l'article 22, 1° et 2°, de l'arrêté royal n° 72 du 10 novembre 1967 relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants.

[Les prestations peuvent également être cumulées, sans restriction, avec les indemnités octroyées en application de la loi du 18 juillet relative à la création du statut de solidarité nationale, à l'octroi d'une pension de dédommagement et au remboursement des soins médicaux à la suite de d'actes de terrorisme.] (213)

§ 5. [...] (15) (98)

### **Article 30.**

Lorsqu'un titulaire a droit à l'un des avantages visés à l'article 29, § 1er, 2° ou 4°, mais ne le reçoit pas encore effectivement, les prestations lui sont accordées.

Dans ce cas, les trois derniers alinéas de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963, sont applicables.

### **Article 31.**

[...] (136)

### **Article 32.**

Le titulaire qui n'a pas de personnes à charge et qui est soit détenu en prison ou interné dans un établissement de défense sociale, soit placé dans un dépôt de mendicité, n'a droit qu'à la moitié de la prestation qu'il aurait pu prétendre s'il ne se trouvait pas dans une de ces situations.

### **Article 33.**

Toutes autres conditions étant réunies, le non-paiement des prestations par suite de l'application des articles 27 à 29 n'empêche pas qu'une période d'incapacité de travail soit reconnue ou n'interrompt pas une période d'incapacité de travail en cours, suivant le cas.

## *SECTION 4 - DU PAIEMENT DES PRESTATIONS*

### **Article 34.**

[Au début de l'incapacité de travail, les indemnités sont payées par l'organisme assureur au plus tard à la fin du deuxième mois suivant le mois pendant lequel la déclaration d'incapacité de travail a été transmise au médecin-conseil de l'organisme assureur, comme prévu à l'article 53, 1er alinéa.

Par la suite, les prestations sont payées par l'organisme assureur au plus tôt l'antépénultième jour ouvrable de chaque mois pour le mois en cours et, au plus tard, dans les cinq premiers jours de chaque mois pour le mois qui précède.

Sont réputés jours ouvrables pour l'application du présent article, tous les jours sauf samedis, dimanches et jours fériés] (62).

### **Article 34bis.**

[...] (16) (99)



## Article 35.

Si le titulaire marié est interdit ou dans l'impossibilité de manifester sa volonté, l'organisme assureur invite éventuellement le conjoint à solliciter du juge de paix, l'autorisation de percevoir les prestations conformément à l'article 220 du Code civil. Dans ce cas, le jugement rendu par le juge de paix est exécutoire par l'organisme assureur sur notification du greffe, indiquant que l'organisme assureur débiteur doit payer ou cesser de payer.

## [Article 36.

**§ 1er.** Les prestations dues aux titulaires malades mentaux sont payées dans les conditions suivantes :

- 1° lorsque le malade mental n'est ni accueilli dans un service psychiatrique ni soigné en milieu familial :
  - a) au tuteur lorsque malade mental est interdit;
  - b) à l'administrateur provisoire désigné en application de l'article 1246 du Code judiciaire, lorsque le malade mental est en instance d'interdiction;
  - c) au titulaire lui-même, à son mandataire ou à son gérant d'affaires, lorsqu'il s'agit d'un titulaire majeur ou d'un mineur d'âge émancipé;
  - d) à la personne qui exerce l'autorité parentale lorsque le titulaire est un mineur d'âge soumis exclusivement à l'autorité parentale ou lorsqu'il s'agit soit d'un mineur soit d'un majeur qui, en application de l'article 487bis du Code civil a été placé sous statut de minorité prolongée;
  - e) au tuteur lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge qui est soumis soit exclusivement à la tutelle, soit simultanément à l'autorité parentale et la tutelle, ainsi que lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur qui, en application de l'article 487bis du Code civil a été placé sous statut de minorité prolongée.

2° lorsque le malade mental est accueilli dans un service psychiatrique ou soigné en milieu familial, les indemnités sont payées en ordre successif :

- a) à l'une des personnes visées au 1°, a) ou b);
- b) à l'administrateur provisoire désigné par le juge de paix en application de l'article 488 bis, c), § 1er, du Code civil.] (54)

§ 2. Avant de payer les prestations aux titulaires visés au § 1er, les organismes assureurs s'enquière[n]t [auprès du directeur de l'établissement où le malade mental est accueilli ou, en cas de soins en milieu familial, auprès du juge de paix] (55) du nom et de l'adresse de la personne habilitée à donner valablement quittance des prestations dues. Ils s'entourent, le cas échéant, de toutes garanties supplémentaires en consultant le greffe du tribunal de première instance.

### [Article 37.]

Les prestations dues aux titulaires internés par application des articles 7 ou 21 de la loi du 1er juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude doivent être payées dans les conditions suivantes :

1° lorsque l'interné est placé dans un établissement de défense sociale :

- a) au tuteur, lorsque l'interné est interdit;
- b) à l'administrateur provisoire désigné en application de l'article 1246 du Code judiciaire lorsque l'interné est en instance d'interdiction;
- c) à l'administrateur provisoire désigné par la commission de défense sociale ou par le juge de paix en application de l'article 29 de la loi du 1er juillet 1964 susvisée;

A défaut de toute désignation :

- au titulaire lui-même, à son mandataire, ou, en dernier lieu, à son gérant d'affaires sans distinction suivant que celui-ci est le directeur de l'établissement ou une autre personne, si le titulaire est un mineur d'âge émancipé ou majeur;

- à la personne qui exerce l'autorité parentale lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge soumis exclusivement à l'autorité parentale;
  - au tuteur, lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge qui est soumis, soit exclusivement à la tutelle, soit simultanément à la l'autorité parentale et la tutelle;
- 2° lorsque l'interné est accueilli dans un service psychiatrique, les indemnités sont payées conformément aux dispositions de l'article 36.] (56)

### **Article 38.**

Les prestations dues aux titulaires détenus dans les prisons ou placés dans un dépôt de mendicité sont payées :

- au titulaire lui-même, à son mandataire, ou, en dernier lieu, à son gérant d'affaires sans distinction suivant que celui-ci est [le directeur de l'établissement] (57) ou une autre personne, si le titulaire est un mineur d'âge émancipé ou majeur;
- à la personne qui exerce [l'autorité parentale] (57), lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge soumis exclusivement à la puissance paternelle;
- au tuteur, lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge qui est soumis, soit exclusivement à la tutelle, soit simultanément à [l'autorité parentale] (57) et à la tutelle.

## Chapitre IV - DE L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE

### SECTION 1 - *DU COMITE DE GESTION DE L'ASSURANCE- INDEMNITES DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS*

#### Article 39.

**§ 1er.** Il est créé auprès du Service des indemnités de l'Institut national un comité de gestion chargé de gérer l'assurance-indemnités des travailleurs indépendants.

Ce comité de gestion comprend :

- 1° trois membres effectifs et trois membres suppléants représentant les agriculteurs, ainsi que onze membres effectifs et onze membres suppléants représentant les autres travailleurs indépendants. Ils sont choisis, parmi les candidats présentés en nombre double des mandats à conférer, par les organisations représentatives des travailleurs indépendants qui réunissent les conditions requises pour faire des propositions en vue de la nomination des représentants des travailleurs indépendants au sein du conseil d'administration de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants;
- 2° six membres effectifs et six membres suppléants choisis parmi les candidats présentés par les organismes assureurs au sens de la loi du 9 août 1963 en nombre double de celui des mandats à conférer.

Chaque organisme assureur a droit à un mandat de membre effectif et à un mandat de membre suppléant.

Un des membres visés au 1° est nommé en qualité de président. Il est procédé à la nomination de deux vice-présidents, l'un parmi les membres visés au 1°, l'autre parmi les membres visés au 2°.

Les nominations des présidents, vice-présidents et membres sont faites par le Roi. La nomination des membres visés au 1° est précédée de la publication d'un avis au Moniteur belge. Les organisations intéressées doivent faire parvenir leurs propositions au Ministre de la Prévoyance sociale dans les dix jours de la publication dudit avis.

**§ 2.** Le fonctionnaire dirigeant du Service des indemnités, ou son remplaçant, assiste aux réunions du comité de gestion et prend les dispositions nécessaires afin que soit assuré le secrétariat.

## **Article 40.**

Les nominations visées à l'article 39 sont faites pour un terme de six ans. La validité du mandat expire tous les trois ans pour la moitié des membres de chacun des groupes représentés. Lorsque cette dernière disposition est appliquée pour la première fois, les membres dont le mandat expire sont désignés par le sort.

Le mandat des membres sortants peut être renouvelé.

Il est pourvu dans les trois mois au remplacement de tout membre qui aura cessé de faire partie du comité de gestion avant la date normale d'expiration de son mandat. Le nouveau membre ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur.

## **Article 41.**

Le comité de gestion détient, en ce qui concerne l'assurance instituée par le présent arrêté, notamment les pouvoirs suivants :

- 1° il émet d'initiative ou à la demande du Ministre de la Prévoyance sociale des avis concernant la modification des dispositions légales ou réglementaires visant l'octroi des prestations;
- 2° il gère le fonds de réserve constitué au moyen du boni réalisé dans la gestion de l'assurance;
- 3° [il arrête les comptes et établit le budget des prestations; ces comptes et ce budget comprennent séparément les indemnités d'incapacité primaire, les indemnités d'invalidité et les allocations de maternité.] (17)
- [4° il propose au Comité général le budget des frais d'administration du Service des indemnités;] (58)
- 5° il fixe les conditions dans lesquelles sont avancés aux organismes assureurs les fonds qui leur sont nécessaires pour payer les prestations;
- 6° il examine les rapports qui lui sont transmis par [le Conseil médical de l'invalidité] (195) ou par le Service du contrôle administratif et fait part au Ministre de la Prévoyance sociale, dans les trois mois, des mesures qu'il propose ou qu'il a arrêtées;

- 7° il établit un rapport annuel circonstancié sur chaque exercice après sa clôture et fait part au Ministre de la Prévoyance sociale, dans les trois mois, des mesures qu'il propose ou qu'il a arrêtées en fonction des éléments de ce rapport;
- 8° [il fixe les directives pour l'organisation du contrôle de l'incapacité de travail, sur base des propositions formulées par le Conseil médical de l'invalidité après avis du Conseil technique médical;] (59) (132) (196)
- 9° il fixe les modalités suivant lesquelles les organismes assureurs introduisent et justifient leurs comptes auprès du Service des indemnités;
- 10° il établit son règlement d'ordre intérieur qui est soumis pour approbation au Roi, après avis du Conseil général.

#### **Article 42.**

Le comité de gestion se réunit sur convocation de son président, soit à l'initiative de ce dernier, soit à la requête du Ministre de la Prévoyance sociale, soit à la demande de trois membres au moins formulée par écrit et mentionnant l'objet de la réunion; dans tous les cas la convocation mentionne l'objet de la réunion.

Si le comité de gestion est convoqué à la requête du Ministre de la Prévoyance sociale, la réunion se tient dans les huit jours à compter de ladite requête.

#### **Article 43.**

Le siège du comité de gestion est valablement constitué si au moins la moitié de ses membres sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité simple des membres ayant voix délibérative et participant au vote, compte non tenu des abstentions.

En cas de parité de voix, la voix du président est prépondérante.

Dans la matière visée à l'article 41, 2°, les membres visés à l'article 39, § 1er, alinéa 2, 2°, n'ont pas voix délibérative.

Un membre suppléant ne peut siéger qu'en cas d'absence d'un membre effectif appartenant à son groupe.

#### **Article 44.**

Le président et les vice-présidents du comité de gestion sont habilités à signer, l'un ou l'autre conjointement avec le fonctionnaire dirigeant du Service des indemnités ou son remplaçant, les actes qui engagent l'Institut national, en ce qui concerne le Service des indemnités agissant dans le cadre du présent arrêté, sauf ceux qui ont trait à la gestion journalière ou qui émanent de mandataires spéciaux.

### *SECTION 2 - DU BUREAU DE COORDINATION*

#### **Article 45.**

Le Bureau de coordination visé à l'article 45, § 3, de la loi du 9 août 1963 comprend des membres du comité de gestion visé à l'article 39 de la loi du 9 août 1963 et des membres du comité de gestion visé à l'article 39 du présent arrêté, à savoir :

- 1° les présidents de ces deux comités de gestion;
- 2° un membre représentant les organisations représentatives des employeurs;
- 3° un membre représentant les organisations représentatives des travailleurs indépendants;
- 4° deux membres représentant les organisations représentatives des travailleurs salariés;
- 5° deux membres représentant les organismes assureurs.

En cas d'empêchement, les présidents visés au 1° peuvent se faire remplacer par un des vice-présidents.

Les membres visés sous 2°, 4° et 5° sont désignés à la majorité simple, respectivement par les groupes visés à l'article 11, 2°, 3° et 4°, de l'arrêté royal du 4 novembre 1963.

Le membre visé sous 3° est désigné à la majorité simple par le groupe visé à l'article 39, § 1er, alinéa 2, 1°, du présent arrêté.

Les groupes qui désignent leurs représentants au Bureau de coordination, déterminent également la durée du mandat desdits représentants.

Les présidents visés au 1° assument à tour de rôle, pendant un semestre, la présidence du Bureau de coordination.

#### **Article 46.**

Le Bureau de coordination est convoqué par le président, soit à l'initiative de ce dernier, soit à la demande du Ministre de la Prévoyance sociale, de l'un des comités de gestion visés à l'article 45, 1°, ou du fonctionnaire dirigeant du Service des indemnités de l'Institut national.

Le siège du Bureau de coordination est valablement constitué lorsque, en dehors des présidents ou des vice-présidents qui les remplacent, la moitié des autres membres sont présents.

Les avis sont émis à la majorité simple des membres présents.

### *SECTION 3 - DE LA SECTION SPECIALE DU CONSEIL TECHNIQUE INTERMUTUALISTE*

#### **Article 47.**

Il est créé auprès du Conseil technique intermutualiste, institué auprès du Service des indemnités de l'Institut national, une section spéciale ayant pour mission d'émettre des avis sur les problèmes relatifs à l'octroi des prestations en vue de leur examen par le comité de gestion visé à l'article 39.



### **Article 48.**

La section spéciale dont question à l'article précédent comprend :

- 1° un membre effectif et un membre suppléant, représentant les agriculteurs et cinq membres effectifs et cinq membres suppléants, représentant les autres travailleurs indépendants. Ces membres sont nommés suivant les modalités prévues pour la nomination des délégués des travailleurs indépendants au comité de gestion visé à l'article 39;
- 2° huit membres effectifs et huit membres suppléants choisis parmi les candidats présentés par les organismes assureurs en nombre double de celui des mandats à attribuer : pour déterminer la représentation des organismes assureurs, il est tenu compte de leurs affiliés travailleurs indépendants respectifs. Chaque organisme assureur a droit au moins à un mandat de membre effectif et à un mandat de membre suppléant.

Les membres sont nommés par le Roi qui désigne parmi eux un président.

### **Article 49.**

Les articles 77, alinéas 3 à 5, 78, 79 et 82 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 sont applicables à la section spéciale du Conseil technique intermunicipal.

### **Article 50.**

La section spéciale se réunit sur convocation de son président, soit à l'initiative de ce dernier, soit à la requête du comité de gestion visé à l'article 39, soit à la demande de trois membres au moins, formulée par écrit et mentionnant l'objet de la réunion.

Dans tous les cas, la convocation mentionne l'objet de la réunion.

Le siège de la section spéciale est valablement constitué si au moins la moitié de ses membres sont présents.

## **Article 51.**

Les avis émis par la section spéciale sont communiqués par son président au comité de gestion visé à l'article 39.

### *SECTION 4 - DISPOSITION GENERALE*

## **Article 52.**

**§ 1er.** Sauf s'il y est dérogé par le présent arrêté et dans la mesure où ces attributions ont un objet dans l'assurance instituée par le présent arrêté, [le Comité du service d'évaluation et de contrôle médicaux, le Comité général de gestion et la Commission technique du Service du contrôle administratif] (152) ainsi que le Conseil médical de l'invalidité institués auprès de l'Institut national [et le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité] (167) ont, à l'égard du régime instauré par le présent arrêté, les mêmes attributions qu'à l'égard de l'assurance-indemnités en faveur des travailleurs salariés.

Il en est de même en ce qui concerne le Service des indemnités et les autres services de l'Institut national ainsi que les organismes assureurs et leurs médecins-conseils.

**§ 2.** [...] (109)

## **Chapitre V - DE LA CONSTATATION DE L'ETAT D'INCAPACITE DE TRAVAIL**

### *SECTION 1 - DU DEBUT DE LA PERIODE D'INCAPACITE DE TRAVAIL*

#### **Article 53.**

[Une période d'incapacité de travail ne peut prendre cours que si le titulaire a fait constater son état d'incapacité de travail. A cet effet, il doit envoyer par la poste, le cachet postal faisant foi, au médecin-conseil de son organisme assureur ou lui remettre contre accusé de réception, un certificat médical, complété, daté et signé, motivant son incapacité. Ce certificat qui constitue la déclaration de l'incapacité de travail doit être conforme au modèle arrêté par le Comité de gestion.

[La période d'incapacité de travail peut commencer au plus tôt à la date de signature du certificat visé au premier alinéa.] (245)

La preuve de l'envoi ou de la remise au médecin-conseil du document sus-visé incombe au titulaire.] (63)

#### **Article 54.**

La formalité visée à l'article 53 doit être accomplie dans un délai de [sept] (64) (220) (246) jours qui prend cours le jour qui suit celui au cours duquel a débuté l'incapacité de travail.

#### **Article 55.**

L'obligation visée à l'article 53 existe également si l'état d'incapacité de travail se manifeste à nouveau dans les délais fixés par les [articles 8, 9, § 2 et 10, § 3]. (110)

[Dans ce cas, l'obligation en question doit être accomplie au plus tard le deuxième jour qui suit celui au cours duquel a repris l'incapacité de travail. Le délai de deux jours est toutefois prolongé jusqu'à concurrence du solde du délai de [sept] (221) (247) jours, visé à l'article 54.] (71) (a)

---

(a) L'art. 55, al. 2 s'applique aux incapacités de travail ayant pris cours à partir du 01.04.2002 (art. 4 de l'a.r. du 29.05.2002, MB 29.06.2002).

## **Article 56.**

**§ 1er.** Par dérogation aux dispositions des articles 53 et 55, il n'est pas requis de déclaration d'incapacité de travail pour la période d'hospitalisation dans un hôpital agréé par le Ministre de la Santé publique ou dans un hôpital militaire. La déclaration est remplacée par un certificat attestant l'hospitalisation.

**§ 2.** Les délais fixés aux articles 54 et 55, alinéa 2, sont suspendus pendant la période d'hospitalisation dans un hôpital visé au § 1er. Ils ne peuvent en aucun cas expirer avant le deuxième jour qui suit celui où l'hospitalisation a pris fin.

## **Article 57.**

Lorsque le dernier jour des délais visés aux articles 54, 55, alinéa 2 et 56, coïncide avec un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, ces délais sont prorogés jusqu'au plus prochain jour ouvrable.

## **Article 58.**

Les instances chargées de déterminer la date de début ou de reprise de l'état d'incapacité de travail, fixent cette date en tenant compte de tous les éléments en leur possession et notamment de la date renseignée par le médecin traitant au certificat d'incapacité de travail.

### *SECTION Ibis - DE LA DECLARATION TARDIVE DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL*

## **Article 58bis.**

[En cas de déclaration tardive d'une incapacité de travail, le droit à l'indemnité s'ouvre le jour qui suit celui au cours duquel la déclaration d'incapacité de travail a été envoyée, le cachet postal faisant foi, ou remise au médecin-conseil de l'organisme assureur, sans préjudice des autres conditions d'indemnisation.] (65)

[Les indemnités relatives à la période qui précède le jour visé à l'alinéa premier, sont payées au titulaire ou à son représentant moyennant une réduction de 10 pour cent appliquée au montant journalier des indemnités afférentes à ladite périodes.] (72) (a)

---

(a) L'art. 58bis, al. 2 s'applique aux incapacités de travail ayant pris cours à partir du 01.04.2002 (art. 4 de l'a.r. du 29.05.2002, MB 29.06.2002).

## [Article 58ter.

Dans les cas dignes d'intérêt, la pénalisation visée à l'article 58bis peut être levée par l'organisme assureur sur avis conforme du fonctionnaire-dirigeant du Service des indemnités de l'Institut national ou du fonctionnaire délégué par lui, pour autant que le montant de la pénalisation s'élève au moins à 25 EUR.

(a)

Par cas dignes d'intérêt, il y a lieu d'entendre les cas dans lesquels le titulaire s'est trouvé, suite à la force majeure, dans l'impossibilité de déclarer son incapacité de travail, ainsi que les cas dans lesquels la situation sociale et financière du ménage du titulaire peut être considérée comme difficile. Le caractère digne d'intérêt est reconnu dans cette dernière éventualité, lorsque les revenus du ménage du titulaire sont inférieurs au seuil inférieur visé à l'article 7, alinéa premier du règlement du 12 février 2001 portant exécution de l'article 22, § 2, a) de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social.

La levée de sanction de 10 pour cent ne peut toutefois être accordée à une seconde reprise sur base de la situation sociale et financière du ménage du titulaire, pendant la période de trois ans suivant la fin de l'incapacité de travail pour laquelle la première levée de pénalisation a été accordée.] (73)

## SECTION 2 - DES DECISIONS RELATIVES A L'ETAT D'INCAPACITE DE TRAVAIL

### *a) Des périodes d'incapacité primaire*

## Article 59.

[Le début, le maintien, la reprise, la durée et la fin de l'incapacité de travail au cours des périodes d'incapacité primaire sont établis par le médecin-conseil de l'organisme assureur ou, dans les conditions prévues à l'article 90, alinéa 3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, par le médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou par le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité.] (168)

---

(a) L'art. 58ter s'applique aux incapacités de travail ayant pris cours à partir du 01.04.2002 (art. 4 de l'a.r. du 29.05.2002, MB 29.06.2002).

## **Article 60.**

Le médecin-conseil notifie au titulaire sa décision au sujet du début, du maintien ou de la reprise de l'état d'incapacité de travail.

Il en fait parvenir copie [...] (43) à l'administration de son organisme assureur.

[Si la décision dont question au présent article est prise par le médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou par le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité, ces derniers en donnent connaissance au titulaire et au médecin-conseil.] (169)

## **Article 61.**

**[§ 1er.** Le médecin-conseil, le médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité, suivant le cas, qui, à l'occasion d'un examen médical, constate que le titulaire n'est plus en état d'incapacité de travail ou qui estime que cet état prendra fin à une date déterminée, lui remet immédiatement, contre accusé de réception, une formule de "fin d'incapacité de travail".

Si le titulaire refuse de signer la formule visée ci-dessus, elle lui est envoyée sans délai sous la formalité de la recommandation à la poste.

Les décisions prises en vertu du présent paragraphe prennent effet le lendemain du jour de la remise ou de l'envoi de la formule dont question ci-dessus, sauf si le médecin-conseil, le médecin-inspecteur ou le médecin du Service des indemnités, a fixé une date ultérieure.

**§ 2.** Si l'examen médical auquel a procédé le médecin-conseil, le médecin-inspecteur ou le médecin du Service des indemnités a exigé d'autres investigations d'ordre médical ou des renseignements complémentaires, la formule « fin d'incapacité de travail » est envoyée au titulaire sous la formalité de la recommandation à la poste. L'incapacité de travail est censée durer jusques et y compris le lendemain du jour de l'envoi de cette formule au titulaire, sauf si le médecin-conseil, le médecin-inspecteur ou le médecin du Service des indemnités, a fixé une date ultérieure.

§ 3. Les décisions prises par le médecin-conseil en vertu du présent article sont portées immédiatement à la connaissance de l'administration de l'organisme assureur.

Si ces décisions sont prises par le médecin-inspecteur ou par le médecin du Service des indemnités, ces derniers en donnent connaissance au médecin-conseil.] (44) (170)

[§ 4. Si le médecin-conseil estime qu'un titulaire, qui réside ou séjourne dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ou en Suisse, auquel s'applique les règlements (CE) n° 883/2004 du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociales et n° 987/2009 du 16 septembre 2009 fixant ses modalités d'application, ne peut plus être considéré, après réception d'un rapport de contrôle établi par le médecin traitant de l'Etat membre, incapable de travailler au sens de cet arrêté, il notifie sa décision sans délai au titulaire, dans les conditions et selon les modalités fixées au § 1er, alinéa 3.

Le médecin-conseil porte également sa décision immédiatement à la connaissance du service administratif de son organisme assureur.] (153) (226)

*b) De la période d'invalidité*

### **Article 62.**

[Les décisions au sujet de l'incapacité de travail au cours de la période d'invalidité sont régies par les dispositions qui concernent la même matière dans le régime des indemnités organisé en vertu de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et notamment par les articles 94 et 95 de ladite loi et par le Titre III, chapitre Ier, section II de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.] (171)

## **Chapitre Vbis - DEMANDE D'OBTENTION DE L'ALLOCATION DE MATERNITE**

### **Article 62bis.**

[...] (18) (100)

## Chapitre VI - DU CONTROLE

### SECTION 1 - DISPOSITIONS GENERALES

#### Article 63.

§ 1er. [Dès qu'il est en possession de la formule "*déclaration d'incapacité de travail*" visée à l'article 53, le médecin-conseil envoie au titulaire la feuille de renseignements destinée au calcul des indemnités, ainsi que le questionnaire relatif à l'activité professionnelle du titulaire, qui doivent être retournés sans délai par l'intéressé à l'organisme assureur.

A ce document est joint un "*avis de reprise de travail*" à utiliser par le titulaire dans le cas visé à l'article 66, 2°.

[Le médecin-conseil, le médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôles médicaux ou le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité, prend sa décision en se basant notamment sur les indications contenues dans la déclaration d'incapacité de travail et dans le questionnaire relatif à l'activité professionnelle du titulaire. Le médecin-conseil peut demander à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants d'effectuer un contrôle ciblé relativement aux activités professionnelles du titulaire et transmet à cette fin, audit Institut, une copie du questionnaire complété par l'intéressé. Le rapport d'enquête est adressé au médecin-conseil dans un délai de deux mois après la demande.] (172)] (222)

La décision relative à l'état d'incapacité de travail est notifiée au titulaire et au service administratif de l'organisme assureur.

[A la demande expresse de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, l'organisme assureur envoie cette décision sur l'état d'incapacité de travail, le cas échéant, avec le questionnaire relatif à l'activité professionnelle du titulaire audit Institut.] (227)



[Si l'état d'incapacité de travail primaire dure depuis plus de six mois, le médecin-conseil transmet à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants une copie du questionnaire complété par l'intéressé. Le cas échéant, ledit Institut contrôle les activités professionnelles de l'intéressé et transmet un rapport d'enquête au médecin-conseil avant la fin du neuvième mois de l'incapacité de travail primaire.] (223)(19) (36) (45) (66).

§ 2. Les dispositions du § 1er[, alinéas 1 à 4, ] (224) ne sont pas applicables lorsque l'état d'incapacité de travail se manifeste à nouveau dans les délais visés à l'[article 9, § 2, et à l'article 10, § 3]. Dans ces cas, la décision du médecin-conseil [, du médecin-inspecteur ou du médecin du Service des indemnités sur l'état d'incapacité de travail] (173) doit intervenir dans les cinq jours à compter de la date à laquelle fut accomplie la formalité visée à l'article 53. (111)

[Toutefois, le médecin-conseil peut, s'il l'estime nécessaire, envoyer à tout moment, à fin de contrôle ciblé, à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, une copie du questionnaire relatif à l'activité professionnelle de l'intéressé.] (225)

#### **Article 64.**

[Le titulaire est tenu de répondre à toute convocation à un examen émanant du médecin-conseil de son organisme assureur, du médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, du Conseil médical de l'invalidité ou du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité.

En cas d'incapacité de se déplacer, il est tenu de signaler immédiatement cette impossibilité à l'adresse indiquée sur la convocation et doit, dès ce moment et pendant huit jours au maximum, se tenir à la disposition du contrôle à l'adresse indiquée par lui jusqu'à ce qu'il ait été avisé de la date à laquelle l'examen est postposé ou qu'il ait reçu la visite du médecin-conseil, du médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité habilités à prendre une décision.] (174)

### **Article 65.**

En cas de changement de domicile ou de résidence au cours de son incapacité de travail le titulaire doit, dans les deux jours de ce changement, aviser le médecin-conseil de l'organisme assureur de sa nouvelle adresse.

Le titulaire qui, au cours d'une période d'incapacité de travail, désire transférer son domicile ou sa résidence à l'étranger, doit en aviser le médecin-conseil au moins quinze jours avant son départ.

Dans les cas visés par le présent article, le médecin-conseil avertit sans délai le service administratif de l'organisme assureur et le Service du contrôle médical.

### **Article 66.**

Le titulaire doit signaler dans les deux jours à son organisme assureur :

- 1° tout fait susceptible de modifier les éléments de la feuille de renseignements visée à l'article 63, § 1er;
- 2° [la reprise d'une activité professionnelle, à moins que le titulaire ne reprenne cette activité qu'après la date de fin de la période d'incapacité de travail notifiée par le médecin-conseil de l'organisme assureur, le médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou le Conseil médical de l'invalidité.] (228)

## *SECTION 2 - DES SANCTIONS ADMINISTRATIVES*

### **Article 67.**

[Est exclu du droit aux indemnités à raison de 3 indemnités journalières au moins et de 400 indemnités journalières au plus :

- 1° le titulaire qui, sur base d'une fausse déclaration ou d'un faux document, a bénéficié indûment d'indemnités;
- 2° le titulaire ayant négligé de faire connaître à son organisme assureur :
  - a) la reprise d'une activité professionnelle ou
  - b) tout élément modifiant la feuille de renseignements visée à l'article 63 et ayant une incidence sur le droit aux indemnités.] (154) (204)

## Article 68.

[La durée de l'exclusion prévue à l'article 67 est fixée en fonction de la durée de l'infraction :

- 1° peut être exclu du bénéfice des indemnités durant 3 jours au moins et 49 jours au plus, l'assuré qui a commis une infraction pendant 1 jour au moins jusqu'à 30 jours au plus;
- 2° peut être exclu du bénéfice des indemnités durant 50 jours au moins et 120 jours au plus, l'assuré qui a commis une infraction pendant 31 jours au moins jusqu'à 100 jours au plus;
- 3° peut être exclu du bénéfice des indemnités durant 150 jours au moins et 400 jours au plus, l'assuré qui a commis une infraction pendant au moins 101 jours.] (205)

## Article 69.

[§ 1er. Les dispositions relatives aux circonstances atténuantes, au sursis et à la récidive, contenues à l'article 168quinquies, § 3, alinéa 2, § 3/1 et § 4, alinéa 2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 s'appliquent aux sanctions administratives prévues par le présent arrêté.

§ 2. En cas de concours de plusieurs infractions, les sanctions sont cumulées, sans que, en ce qui concerne les sanctions visées à l'article 67, la sanction la plus forte visée à l'article 68, 3°, puisse être dépassée.

§ 3. Les dispositions relatives à la notification du procès-verbal à l'assuré, aux modalités du prononcé des sanctions et à la prescription, contenues à l'article 168quinquies, § 5, § 6 et § 8 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 s'appliquent aux sanctions administratives prévues par le présent arrêté.

§ 4. Les sanctions administratives reprises à l'article 67 peuvent uniquement être prononcées si le ministère public estime qu'aucune poursuite pénale ne doit être entreprise ou qu'il ne doit pas être fait application des articles 216bis et 216ter du Code d'instruction criminelle.] (155) (206)

## **Article 70.**

[...] (207)

## **Article 71.**

[...] (156) (208)

## **Article 72.**

Les journées pour lesquelles il n'est pas accordé de prestation par application d'une sanction administrative, sont néanmoins considérées comme des journées indemnisées pour la détermination du droit aux prestations.

## **Chapitre VII - DISPOSITIONS FINANCIERES ET STATISTIQUES**

### **Article 73.**

Les ressources de l'assurance instituée par le présent arrêté sont constituées par :

1° [.....] (39)

2° [.....] (39)

3° une intervention de l'Etat égale à 50 p.c. du montant des frais afférents aux indemnités accordées pendant les deux premières années de la période d'invalidité; (a)

4° une intervention de l'Etat égale à 90 p.c. du montant des frais afférents aux indemnités accordées à partir de la troisième année de la période d'invalidité. (a)

---

(a) Pour l'année de service 1994 : voir art. 15 de la loi du 30.03.1994 (M.B. 31.03.1994).

[.....] (39)

#### **Article 74.**

[.....] (39)

#### **Article 75.**

L'Institut national prélève sur les ressources visées à l'article 73 le montant de ses frais d'administration afférents à l'assurance instituée par le présent arrêté, ainsi que le montant de l'excédent des frais d'administration, afférents à cette même assurance, de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

#### **Article 76.**

Dans les conditions déterminées par le comité de gestion visé à l'article 39, l'Institut national :

- 1° alloue à chaque organisme assureur la part des frais d'administration qui lui revient en application de l'article 77;
- 2° met à la disposition des organismes assureurs les montants nécessaires pour le paiement des prestations.

## **Article 77.**

[...]

(a)

## **Article 78.**

L'assurance instituée par le présent arrêté fait l'objet d'une gestion financière séparée de celle de l'assurance-indemnités des travailleurs salariés.

## **Article 79.**

Les dispositions des articles 307, 312, 315, 318 et 319 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 sont applicables aux documents de recettes et de dépenses dans le cadre du présent arrêté.

## **Article 79bis.**

Les organismes assureurs adressent semestriellement à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, pour chacune de leurs fédérations ou pour chaque Office régional, les relevés d'effectifs dont le modèle est établi par le Conseil général dudit Institut.

[Ces relevés comportent au moins les critères de ventilation suivants :

- groupe d'âge quinquennaux;
- sexe;
- catégories de titulaires : d'une part les titulaires indemnissables soumis au présent arrêté, subdivisés entre indépendants et époux aidants, et d'autre part, les titulaires soumis au seul arrêté royal du 30 juillet 1964, portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 est étendue aux travailleurs indépendants;
- catégories de personnes à charge.] (20)

---

(a) Abrogé par l'a.r. du 13.02.1980, art.7 - effet au 16.02.1980 (M.B. 16.02.1980).

Les relevés sont établis sur la base des effectifs connus le dernier jour du semestre et sont transmis dans un délai de deux mois prenant cours le dernier jour du semestre auquel ces relevés se rapportent.

Pour l'établissement des statistiques, l'âge du bénéficiaire est établi en soustrayant l'année de sa naissance à laquelle se rapporte le relevé statistique.

#### **Article 79ter.**

[Les dépenses relatives aux indemnités d'incapacité primaire font l'objet de relevés trimestriels. Les dépenses relatives aux allocations de maternité, octroyées le cas échéant pendant la période d'incapacité primaire, font l'objet de relevés trimestriels distincts.

Ces relevés, dont les modèles sont établis par le Comité de gestion visé à l'article 39, comportent une ventilation entre les dépenses attribuées aux indépendants et celles attribuées aux époux aidants.

En outre, ils reprennent au moins les renseignements suivants :

- le montant payé;
- le nombre de jours indemnisés s'il s'agit de relevés de dépenses relatives aux indemnités d'incapacité primaire;
- le nombre de cas indemnisés s'il s'agit des relevés de dépenses relatives aux allocations de maternité.] (21)

#### **Article 79quater.**

[Les dépenses relatives aux indemnités d'invalidité font l'objet de relevés nominatifs trimestriels. Les dépenses relatives aux allocations de maternité octroyées pendant la période d'invalidité font l'objet de relevés nominatifs trimestriels distincts.

Ces relevés, dont les modèles sont établis par le Comité de gestion visé à l'article 39, comportent une ventilation entre les dépenses attribuées aux indépendants et celles attribuées aux époux aidants.

Sur ces relevés figurent au moins les renseignements suivants :

- l'identification du titulaire et notamment son indice statistique ainsi que le numéro qui lui est attribué par le Service des indemnités;
- le montant payé;
- le nombre de jours indemnisés s'il s'agit du relevé des dépenses relatives aux indemnités d'invalidité.] (22)

### **Article 80.**

[Les organismes assureurs sont tenus d'établir des cadres statistiques conformément aux modèles prévus par le Comité de gestion visé à l'article 39.

Les cadres statistiques relatifs aux indemnités d'incapacité primaire comprennent les éléments suivants, répartis entre, d'une part, les indépendants et d'autre part, les époux aidants :

- a) le nombre de cas d'incapacité de travail;
- b) le nombre de jours calendrier;
- c) le nombre de jours indemnisés;
- d) le montant des indemnités.

Ces renseignements sont notamment ventilés par sexe, groupes quinquennaux d'âge et durées d'incapacité de travail reconnues.

Les cadres statistiques relatifs aux allocations de maternité comprennent les éléments suivants, répartis entre, d'une part, les indépendants, et d'autre part, les épouses aidantes :

- a) le nombre de cas d'incapacité de travail;
- b) le montant des indemnités.

Ces renseignements sont ventilés par groupes d'âge quinquennaux.

Les cadres statistiques susvisés sont établis annuellement par fédération ou par office régional et sont transmis au Service des indemnités de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, dans les cinq mois qui suivent la fin de l'exercice auquel ils se rapportent.] (23)



## **Chapitre VIII - DISPOSITIONS GENERALES**

### **Article 81.**

[Les modèles des formulaires à utiliser en vue de l'application du présent arrêté sont arrêtés par les autorités qui ont compétence pour l'établissement des formulaires similaires employés dans l'assurance indemnités organisée par la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

Toutefois, la compétence détenue en cette matière par le comité de gestion visé à l'article 79 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 est exercée par le comité de gestion visé à l'article 39 du présent arrêté.] (175)

### **Article 82.**

[Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par le présent arrêté et où les matières qui y sont traitées ont un objet en ce qui concerne l'assurance instituée par le présent arrêté, les dispositions de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et de ses arrêtés d'exécution sont applicables en ce qui concerne cette dernière assurance.

N'est toutefois pas applicable le Règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, 5° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.] (176)

## **Chapitre IX - DISPOSITIONS TRANSITOIRES**

### **Article 83.**

Pour l'application des articles 14 à 17, la période antérieure au 1er juillet 1971 au cours de laquelle une personne était, en la qualité visée à l'article 3, titulaire au regard de l'arrêté royal du 30 juillet 1964, est assimilée à une période au cours de laquelle l'intéressé a la qualité de titulaire au regard du présent arrêté.

Par ailleurs, dans la mesure où les dispositions des articles 14 à 17 font référence au régime des indemnités organisé par la loi du 9 août 1963, les périodes relevant dudit régime sont prises en considération même si elles se situent avant le 1er juillet 1971.

### **Article 83bis.**

[Pour l'application des articles 14bis à 17, la période antérieure au 1er janvier 1990 au cours de laquelle une personne était titulaire au regard du présent arrêté royal, est prise en considération pour l'octroi, à partir de la date précitée, de l'allocation de maternité visée à l'article 12bis.] (24)

### **Article 84.**

**§ 1er.** Est assimilée à une période d'incapacité de travail reconnue dans le cadre du présent arrêté la période ininterrompue, précédant immédiatement le 1er juillet 1971, au cours de laquelle une personne a été indemnisée par un service d'incapacité primaire ou d'invalidité, organisé par une mutualité ou une fédération et subsidié en application, soit de l'arrêté royal du 13 avril 1965 réglant l'attribution des subsides de l'Etat en faveur des services de l'assurance mutualiste libre, soit de la loi du 5 mai 1912, accordant des primes aux caisses mutualistes d'invalidité.

Pour l'application du présent arrêté à partir du 1er juillet 1971, cette période d'incapacité de travail est censée avoir pris cours le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel a débuté la période d'indemnisation visée à l'alinéa 1er.

**§ 2.** L'application des dispositions du § 1er est subordonnée aux deux conditions suivantes :

- 1° l'intéressé doit avoir été, sans interruption, au cours de la période en question, titulaire, au regard de l'arrêté royal du 30 juillet 1964, soit en vertu de l'article 3, 2° de ce dernier arrêté, soit en la qualité visée à l'article 3 du présent arrêté, ou l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants doit reconnaître la période en question comme susceptible d'ouvrir le droit à la pension de retraite de travailleur indépendant;
- 2° l'état d'incapacité de travail au sens du chapitre III, section 2, à partir du 1er juillet 1971 doit être dûment constaté.

§ 3. Le cours de la période visée au § 1er n'est pas affecté par des interruption qui sont restées dans les limites fixées aux [articles 8, 9, § 2, ou 10, § 3], suivant le cas. (112)

§ 4. Dans les cas visés par le présent article, la procédure en reconnaissance de l'état d'incapacité de travail est engagée d'office par l'organisme assureur qui paie les indemnités visées au § 1er.

Si cet organisme assureur n'est pas celui auquel l'intéressé est affilié en vue de l'assurance-soins de santé, ce dernier organisme reçoit de l'organisme visé à l'alinéa 1er les renseignements nécessaires afin que la procédure en reconnaissance de l'état d'incapacité de travail puisse être engagée.

### **Article 85.**

§ 1er. La période ininterrompue précédant immédiatement le 1er juillet 1971, au cours de laquelle un ancien travailleur indépendant a justifié de sa qualité de titulaire visé à l'article 3, 2°, de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 est assimilée à une période d'incapacité de travail reconnue dans le cadre du présent arrêté à condition que l'état d'incapacité de travail au sens du chapitre III, section 2, à partir du 1er juillet 1971 soit dûment constaté.

Pour l'application du présent arrêté à partir du 1er juillet 1971, la période d'incapacité de travail visée à l'alinéa 1er est censée avoir pris cours à la date à laquelle a débuté la période visée à l'alinéa 1er et au plus tôt le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel a été introduite, dans le régime de pension des travailleurs indépendants, la demande tendant à obtenir l'assimilation à une période d'activité d'une période d'inactivité résultant de maladie ou d'invalidité.

§ 2. Dans les cas visés par le présent article, la procédure en reconnaissance de l'état d'incapacité de travail est engagée d'office par l'organisme assureur auquel l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants communique les éléments de son dossier relatif à la demande d'assimilation introduite par l'intéressé dans le cadre du régime de pension des travailleurs indépendants.

## Article 86.

**§ 1er.** Les périodes valables au regard de l'article 85 entrent en ligne de compte pour l'application de l'article 84 et vice versa.

Toutefois, les périodes visées à l'article 85 ne sont pas prises en considération dans la mesure où elles se situent avant le premier du mois qui suit celui au cours duquel a été introduite la demande visée à l'article 85, § 1er, deuxième alinéa.

Lorsqu'une période visée à l'article 84, § 1er, n'est pas suivie sans interruption d'une période visée à l'article 85, § 1er ou vice versa, la prise en considération de la période venant en second lieu est subordonnée à la condition qu'il ne se soit pas écoulé entre le début de cette dernière période et la fin de la période précédente un délai supérieur à celui qui est prévu aux [articles 8, 9, § 2 ou 10, § 3], suivant le cas. (113)

**§ 2.** Lorsqu'une personne réunit à la fois les conditions visées à l'article 84 et celles, qui sont exigées par l'article 85, il lui est fait la situation la plus favorable.

**§ 3.** Dans les cas visés aux articles 84 et 85, la décision au sujet de l'état d'incapacité de travail est prise conformément à l'article 62 ou à l'article 59 suivant que la période d'incapacité de travail en vertu de l'article 84 ou 85 atteint ou non un an au moins au 30 juin 1971.

**§ 4.** En vue de l'application des articles 84 à 86 et sans préjudice de l'article 26, les périodes qui se situent dans l'année au cours de laquelle le titulaire atteint l'âge de 65 ans ou de 60 ans, selon qu'il s'agit d'un homme ou d'une femme, sont prises en considération à condition qu'elles eussent ouvert le droit à la pension de retraite en qualité de travailleur indépendant si elles s'étaient situées avant l'année susvisée.

## **Article 87.**

**§ 1er.** Les personnes qui ne peuvent prétendre au bénéfice des dispositions des articles 84, 85 et 86 et dont l'incapacité de travail au sens de l'article 19 a pris cours avant le 1er juillet 1971 peuvent se voir reconnaître cet état d'incapacité de travail dans le cadre du présent arrêté.

Cette reconnaissance est subordonnée à la condition que l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants constate que la période qui a pris cours le 1er janvier 1971 et qui se termine à la fin du trimestre au cours duquel la demande de constatation de l'état d'incapacité de travail a été introduite est susceptible d'ouvrir le droit à la pension de retraite dans le cadre du régime de pension des travailleurs indépendants.

Par ailleurs, le maintien de l'état d'incapacité de travail au sens de l'article 19, à partir du 1er juillet 1971, doit être dûment constaté.

**§ 2.** Pour l'application du présent arrêté aux personnes visées par le présent article, la période d'incapacité primaire non indemnisable prend cours le 60ème jour qui précède celui au cours duquel la demande de constatation de l'état d'incapacité de travail a été introduite et au plus tôt le 1er juillet 1971.

Par ailleurs, cette période peut débuter au 1er juillet 1971 si la demande visée à l'alinéa précédent est introduite au plus tard le 31 octobre 1971.

**§ 3.** La demande de constatation de l'état d'incapacité de travail émanant des personnes visées par le présent article est introduite dans les formes visées à l'article 53.

## **Article 88.**

L'article 58, alinéa 2, n'est pas applicable lorsque les formalités visées aux articles 53 et 55 sont accomplies au plus tard le 31 octobre 1971 par des personnes signalant une incapacité de travail survenue après le 30 juin 1971.

### **Article 89.**

Le Roi peut, après avis du Comité de gestion visé à l'article 39, fixer les modalités d'application du présent arrêté aux travailleurs indépendants qui ont obtenu ou demandé, avant une date qu'Il détermine, une pension de retraite anticipée en qualité de travailleur indépendant ou de travailleur salarié. (a)

### **Article 90.**

Au cours du second semestre 1971, les prestations dues en vertu du présent arrêté, sont diminués des montants des indemnités accordés pour les mêmes jours par la caisse d'invalidité d'une fédération ou d'une mutualité, bénéficiant de subsides de l'Etat en application de la loi du 5 mai 1912 accordant des primes aux caisses mutualistes d'invalidité.

---

(a) Voir infra l'a.r. du 27.06.1972.

**Chapitre I – DES INSTITUTIONS**

**Article 91.**

L'assurance maternité est administrée et gérée par les institutions et organismes compétents en matière d'assurance indemnités.

Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par les dispositions du présent titre, ces institutions et organismes ont, à l'égard de l'assurance maternité, les mêmes attributions qu'à l'égard de l'assurance indemnités.

**Chapitre II – DU CHAMP D'APPLICATION**

**Article 92.**

Sont bénéficiaires du droit à l'allocation de maternité telle qu'elle est définie dans ce titre et dans les conditions prévues par celui-ci, les titulaires visées à l'article 3.

**Chapitre III – DES PERIODES DE REPOS DE MATERNITE**

**[Article 93.**

**§ 1er.** La période de maternité constitue une période de repos de [douze semaines, ou de treize semaines] (186) en cas de naissance multiple, au cours de laquelle la titulaire ne peut exercer son activité professionnelle habituelle ni aucune autre activité professionnelle.

- 
- (a) - Les dispositions du Titre II sont applicables aux accouchements qui se produisent au plus tôt à partir du 01.01.2003 (art. 15 A.R. 13.01.2003, M.B. 24.01.2003).  
- Les "anciennes" dispositions des art. 91 et 92 sont abrogées par l'art. 12 de l'A.R. 13.01.2003, M.B. 24.01.2003, entré en vigueur le 01.01.2003.

§ 2. La période de repos de maternité comprend une période obligatoire et une période facultative.

- a) La période obligatoire se compose d'un total de trois semaines : une semaine de repos prénatal obligatoire et deux semaines de repos postnatal obligatoire.

La semaine obligatoire de repos prénatal débute à partir du septième jour qui précède la date présumée de l'accouchement.

Les semaines obligatoires de repos postnatal prennent cours le jour de l'accouchement et s'étendent à une période égale à deux semaines.

- b) La période facultative comprend le repos prénatal facultatif et le repos postnatal facultatif.

Le repos prénatal facultatif s'étend au plus tôt à partir de la troisième semaine qui précède la date présumée de l'accouchement, jusqu'au septième jour qui précède la date présumée de l'accouchement.

Le repos postnatal facultatif s'étend à une période qui correspond [aux douze ou treize semaines] (187) en cas de naissance multiple, dont sont déduites l'éventuelle période de repos prénatal facultatif et la période obligatoire.

Le repos postnatal facultatif prend cours au plus tôt à partir du premier jour qui suit les deux semaines de repos postnatal obligatoire.

[Par dérogation au § 1er, la titulaire peut, durant la période facultative, exercer son activité professionnelle habituelle à mi-temps, par période de sept jours calendrier. Dans ce cas, la période facultative comprend au maximum dix-huit semaines de repos de maternité à mi-temps ou vingt semaines de repos de maternité à mi-temps quand une naissance multiple est prévue.] (188)

[La période de repos postnatal facultatif, qu'il s'agisse d'un repos complet ou à mi-temps, doit être prise par période de sept jours calendrier et avant la fin d'une période maximum de trente-six semaines. Cette période de trente-six semaines prend cours le premier jour suivant les deux semaines de repos postnatal obligatoire.] (120) (127) (189)



**[§ 3.** A la demande de la titulaire, la période de repos de maternité visée au § 2 peut être prolongée lorsque l'enfant nouveau-né doit rester hospitalisé plus de sept jours à compter de sa naissance.

Dans le cas visé à l'alinéa précédent, la période de repos de maternité est prolongée d'une durée égale au nombre de semaines complètes d'hospitalisation de l'enfant qui excède ces sept premiers jours. La durée de cette prolongation ne peut toutefois dépasser vingt-quatre semaines.

[La période maximale de repos de maternité facultatif de vingt-quatre semaines qui découle de la prolongation en cas d'hospitalisation de l'enfant, visée dans l'alinéa précédent, peut être prise à mi-temps, par période de sept jours calendrier, durant laquelle la titulaire reprend son activité professionnelle habituelle. Dans ce cas, la durée de la prolongation comprend au maximum quarante-huit semaines de repos de maternité mi-temps.] (190)

La prolongation de la période de repos de maternité d'une durée de vingt-quatre semaines [ou quarante-huit semaines en cas de repos de maternité à mi-temps,] (191) au maximum prend cours à partir du premier jour qui suit les deux semaines de repos postnatal obligatoire visées au § 2, a), du présent article.

Par dérogation au § 2, b), du présent article, la période de repos postnatal facultatif prend cours, en cas de prolongation pour hospitalisation du nouveau-né, le premier jour qui suit la fin de la période de prolongation.] (138)

## **Chapitre IV – DE L'ALLOCATION DE MATERNITE**

### *SECTION I – DU MONTANT DE L'ALLOCATION DE MATERNITE*

#### **Article 94.**

[Le montant de l'allocation de maternité s'élève à [349,77] (131) (157) (183) (218) (242) EUR pour chaque semaine visée à l'article 93. [En cas de repos de maternité à mi-temps, le montant de l'indemnité est réduit de moitié.] (192)

[Ce montant est lié à l'indice-pivot 103,14 (base 1996 = 100). Le montant de l'allocation de maternité accordé à la titulaire est le montant tel qu'il est adapté au premier jour de chaque semaine de repos de maternité.] (121)(139)

Le montant de l'allocation de maternité est lié à l'indice-pivot 103,14 (base 1996 = 100). Le montant de l'allocation de maternité accordé à la titulaire est le montant tel qu'il est adapté au premier jour de la période de repos de maternité.

*SECTION II – DES FORMALITES A ACCOMPLIR EN VUE DE  
L'OCTROI DE L'ALLOCATION DE MATERNITE*

**[Article 95.**

**§ 1er.** La titulaire qui souhaite prétendre à l'allocation de maternité visée à l'article 94 doit introduire à cet effet, une demande à envoyer par la poste à son organisme assureur, le cachet postal faisant foi, ou lui remettre cette demande contre accusé de réception.

**§ 2.** La demande doit mentionner cumulativement les données suivantes :

- 1° la date présumée de l'accouchement;
- 2° s'il s'agit ou non d'une naissance multiple;
- 3° le nombre de semaines durant lesquelles la titulaire souhaite prendre son repos prénatal facultatif complet et/ou à mi-temps ainsi que la ou les période(s) précise(s) de ce repos. Ce repos prénatal facultatif complet et/ou à mi-temps peut débuter au plus tôt à partir de la troisième semaine qui précède la date présumée de l'accouchement. Le repos prénatal facultatif complet et/ou à mi-temps peut être pris seulement par période de sept jours calendrier. Si la titulaire souhaite modifier le nombre de semaines de repos prénatal facultatif complet et/ou à mi-temps après avoir introduit cette demande, elle doit le signaler préalablement à son organisme assureur;
- 4° le nombre de semaines pendant lesquelles la titulaire souhaite prendre son repos postnatal facultatif complet et/ou à mi-temps, endéans la période de trente-six semaines fixée à l'article 93, § 2, b), dernier alinéa, ainsi que la ou les période(s) précise(s) de ce repos. Ce repos postnatal facultatif complet et/ou à mi-temps peut débuter au plus tôt le premier jour qui suit les deux semaines de repos postnatal obligatoire. Pour le congé postnatal facultatif complet et/ou à mi-temps, la titulaire doit spécifier clairement quand, endéans les trente-six semaines prévues, elle souhaite prendre ces semaines. Le repos postnatal facultatif complet et/ou à mi-temps peut uniquement être pris par période de sept jours calendrier. Si la titulaire souhaite modifier le nombre de semaines de repos postnatal facultatif complet et/ou à mi-temps, et/ou le moment auquel elle souhaite prendre ces semaines, après avoir introduit cette demande, elle doit le signaler préalablement à son organisme assureur.] (193)

**§ 3.** La demande visée au § 2 doit être accompagnée d'un certificat médical attestant la date présumée de l'accouchement et s'il s'agit ou non d'une naissance multiple. La titulaire doit produire par la suite, un extrait de l'acte de naissance ou un certificat médical confirmant l'accouchement.

**§ 4.** [La titulaire informe son organisme assureur, dans les deux semaines qui suivent la naissance de l'enfant, du fait qu'elle souhaite bénéficier de la prolongation visée à l'article 93, § 3 et lui communique le nombre de semaines de prolongation. Elle lui remet à cet effet, une attestation de l'établissement hospitalier certifiant que les conditions prévues par l'article 93, § 3 sont remplies et mentionnant la durée de l'hospitalisation du nouveau-né.

Si la période réelle d'hospitalisation ne correspond pas à la durée mentionnée dans l'attestation susmentionnée, la titulaire remet à la fin de la prolongation susvisée, une nouvelle attestation de l'établissement hospitalier certifiant que le nouveau-né est resté hospitalisé pendant cette prolongation et mentionnant la durée de l'hospitalisation.

La titulaire informe également son organisme assureur du fait qu'elle souhaite reprendre son activité professionnelle habituelle à mi-temps au cours de tout ou partie de cette prolongation. La titulaire communique la ou les périodes précises de cette prolongation prise à mi-temps. Si la titulaire souhaite modifier le nombre de semaines prises à mi-temps et/ou le moment auquel elle souhaite les prendre après avoir introduit cette demande, elle doit le signaler préalablement à son organisme assureur.] (122) (128) (140) (194)

### *SECTION III – DU PAIEMENT DE L'ALLOCATION DE MATERNITE*

#### **[Article 96.**

**§ 1er.** [Sans préjudice de l'application des articles 95 et 98, l'allocation de maternité est payée par l'organisme assureur pour la première fois, au plus tard, le trentième jour calendrier à compter du premier jour du repos de maternité pour chaque semaine de repos de maternité échue au moment de ce paiement.

Par la suite, l'organisme assureur paye l'allocation de maternité mensuellement pour chaque semaine de repos de maternité échue au moment de ce paiement et, au plus tôt, l'antépénultième jour ouvrable de chaque mois civil en cours et, au plus tard, dans les cinq premiers jours-calendrier du mois civil qui suit.

Sont réputés jours ouvrables pour l'application du présent paragraphe, tous les jours sauf les samedis, dimanches et jours fériés.] (233)

**§ 2.** [...] (234)

**§ 3.** Sans préjudice de l'application des dispositions du Chapitre Vbis du titre II du présent arrêté, il est mis fin au paiement de l'allocation de maternité à partir du premier jour de la semaine qui suit la semaine de repos de maternité au cours de laquelle la titulaire est décédée.] (123) (129) (141)

*SECTION IV – DES CAS DE REFUS OU DE REDUCTION DE L'ALLOCATION DE MATERNITE*

**Article 97.**

Au cours [des semaines de repos de maternité visée à l'article 93], la titulaire ne peut prétendre aux indemnités d'incapacité primaire ni aux indemnités d'invalidité accordées en vertu du présent arrêté. (124)

L'allocation de maternité est diminuée du montant des indemnités auxquelles la titulaire peut prétendre en vertu de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, pour [les semaines de repos de maternité visées à l'article 93]. (125)

**Chapitre V – DES CONDITIONS D'OCTROI  
DISPOSITION PARTICULIERE A L'ASSURANCE MATERNITE**

**Article 98.**

Pour obtenir le droit aux prestations prévues dans ce titre, les titulaires visées à l'article 92 doivent satisfaire aux conditions visées aux articles 14 à 18. [Toutefois, pour l'application de l'article 18, alinéa 2, la période de trente jours visée à l'alinéa 1er dudit article est prolongée de trois mois et non de six mois au maximum.] (212)

**CHAPITRE Vbis – CONVERSION DU REPOS DE MATERNITÉ EN CAS DE DÉCÈS DE LA MÈRE**

**Article. 98bis.**

**§ 1er.** En cas de décès de la mère avant le terme de la période de repos de maternité, le titulaire visé à l'article 3 qui accueille l'enfant dans son ménage, après le décès de sa mère, peut prétendre à un congé dont la durée ne peut excéder la partie du repos postnatal non encore épuisée par la mère au moment de son décès. Pour pouvoir prétendre à ce congé, l'enfant doit faire partie du ménage du titulaire.

**§ 2.** Les dispositions du titre II du présent arrêté sont applicables au congé visé au § 1er.] (142)

## **Chapitre VI – DISPOSITION GENERALE**

### **Article 99.**

Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par le présent titre, les dispositions du titre I qui concernent l'incapacité de travail sont applicables en ce qui concerne l'assurance maternité.

Pour l'application des dispositions prévues en matière de financement, l'indemnité de maternité est assimilée à une indemnité d'incapacité primaire; lorsque ladite indemnité est accordée à une titulaire visée à l'article 10, elle est toutefois assimilée à une indemnité d'invalidité.] (90)

**ARRETE ROYAL DU 27 JUIN 1972**

**portant exécution de l'article 89 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants**

(M.B.

8 juillet 1972)

Modifié par

- l'arrêté royal du 12 avril 1974 (M.B. 31 mai 1974).

## Article 2.

**§ 1er.** Les droits au regard de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 sont examinés d'office en faveur des personnes réunissant les conditions suivantes :

- 1° être âgées au 30 juin 1971 de moins de 65 ans ou de 60 ans selon qu'il s'agit d'un homme ou d'une femme;
- 2° avoir introduit, avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, une demande de pension de retraite anticipée dans le régime de pension des travailleurs indépendants ou dans celui des travailleurs salariés n'ayant pas fait l'objet d'une décision définitive à la date susvisée;
- 3° avoir introduit leur demande de pension anticipée en raison d'un état de santé empêchant l'accomplissement des tâches qui étaient afférentes à leur activité indépendante;
- 4° réunir les conditions visées aux articles 14 à 18 y compris et 83 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

La procédure est engagée à cet effet par l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants qui transmet à l'organisme assureur compétent un dossier comprenant notamment la feuille de renseignements et le rapport visés à l'article 63 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

**§ 2.** En ce qui concerne les personnes visées au § 1, l'arrêté royal du 20 juillet 1971 est appliqué à partir de la date à laquelle l'incapacité de travail est survenue et au plus tôt à partir du 1er juillet 1971.



Toutefois, si la demande de pension est postérieure au 30 juin 1971, celle-ci est assimilée à une demande de constatation de l'état d'incapacité de travail au sens de l'article 53 dudit arrêté, quant à la date de prise d'effet de l'application de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne peuvent porter préjudice à l'application dudit arrêté royal à une date antérieure lorsque l'intéressé a accompli la formalité visée à l'article 53 avant d'avoir introduit sa demande de pension.

**§ 3.** Les droits des personnes visées au présent article ayant été établis au regard de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, l'organisme assureur en donne connaissance à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants.

L'intéressé est invité par cette dernière institution à lui faire connaître s'il renonce au paiement de la pension pour tout ou partie de la période débutant à la date fixée conformément au § 2.

Toutefois, dès l'instant où l'intéressé a opté pour la pension, à partir d'une date déterminée, il n'est plus admis à opter pour le bénéfice de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, pour la période subséquente.

L'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants donne, sans délai, connaissance à l'organisme assureur de l'option faite par l'intéressé.

**§ 4.** Lorsqu'une personne visée par le présent article opte pour l'application de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 pour une période au cours de laquelle elle a perçu la pension et la rente, l'organisme assureur prélève le montant de celles-ci sur les indemnités qu'il doit payer et le fait parvenir aux organismes qui ont payé ces prestations.

### **Article 3.**

**§ 1er.** Les personnes âgées au 30 juin 1971, de moins de 65 ans ou de 60 ans, selon qu'il s'agit d'un homme ou d'une femme, qui bénéficient à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté d'une pension de retraite anticipée dans le régime de pension des travailleurs indépendants ou dans celui des travailleurs salariés, peuvent demander que soient examinés leurs droits au regard de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

Elles doivent à cet effet accomplir la formalité visée à l'article 53 de l'arrêté royal susvisé.

**§ 2.** Les personnes visées par le présent article doivent satisfaire aux conditions visées à l'article 2, § 1er, 3° et 4°, à la date de prise de cours de la pension anticipée. Toutefois, les personnes qui ont la qualité de titulaire au sens de l'article 3 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 pour le trimestre qui précède celui au cours duquel la pension anticipée a pris cours, sont présumées conserver cette qualité pour la trimestre au cours duquel la pension anticipée a été octroyée.

**§ 3.** Les dispositions de l'article 2, § 2, sont applicables aux personnes visées par le présent article. Toutefois, si la formalité visée au § 1er, dernier alinéa est accomplie après la fin du sixième mois qui suit celui de l'entrée en vigueur du présent arrêté, les droits au regard de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 sont établis le 1er du mois qui suit celui au cours duquel la formalité susvisée a été accomplie.

**§ 4.** Les §§ 3 et 4 de l'article 2 sont applicables aux personnes visées par le présent article.

### **Article 4.**

Pour l'application de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, la période antérieure au 1er juillet 1971 au cours de laquelle les personnes visées par le présent arrêté ont joui d'une pension anticipée dans le régime de pension des travailleurs indépendants ou des travailleurs salariés est considérée comme une période d'incapacité de travail au sens de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

### **Article 5.**

Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par le présent arrêté, les dispositions de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants sont applicables en ce qui concerne cette assurance.

### **Article 6.**

Le présent arrêté entre en vigueur le 1er jour du mois qui suit sa publication au Moniteur belge.

**ARRETE ROYAL DU 9 JUILLET 1979**

**fixant les règles applicables en cas d'affiliation ou d'inscription erronée, tel qu'il est stipulé à l'article 97 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité**

(M.B. 28 juillet 1979)

Modifié par

- l'arrêté royal du 16 novembre 1981 (M.B. 1er décembre 1981).

## Article 1er.

**§ 1er.** Lorsqu'une personne par suite d'une erreur a été affiliée ou inscrite en qualité de bénéficiaire en application des mesures d'exécution prises en vertu de l'article 22, 2°, 5°, 6° et 7°, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, ou en qualité de pensionné ou de veuve, visés à l'article 21, 7°, 8° et 9°, de la même loi ou d'ascendant à charge, les prestations de santé prévues à l'article 23 de la loi du 9 août 1963 susvisée, qui lui ont été accordées à tort du fait de son affiliation ou de son inscription erronée demeurent acquises au bénéficiaire.

**§ 2.** Les cotisations personnelles perçues à tort suite à son affiliation ou son inscription erronée visée au § 1er, demeurent acquises à l'organisme assureur.

Néanmoins, s'il apparaît que le bénéficiaire pouvait, en vertu de la qualité dans laquelle il aurait dû être affilié ou inscrit, avoir droit aux prestations de santé en qualité de pensionné ou de veuve, visés à l'article 21, 7°, 8° et 9° de la loi du 9 août 1963 sans paiement de la cotisation visée à l'article 73 de cette loi, les cotisations perçues à tort lui sont remboursées.

**§ 3.** S'il apparaît que la personne inscrite d'une façon erronée aurait dû réclamer sa qualité de titulaire en vertu de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 est étendue aux travailleurs indépendants, le montant des prestations de santé qui ont été accordées à tort est pris en charge par l'assurance-soins de santé des travailleurs indépendants dans la limite de la prescription prévue par l'article 106 de la loi susvisée du 9 août 1963. La prise en charge est évaluée sur base du coût moyen calculé conformément à l'article 30 de l'arrêté royal susvisé du 30 juillet 1964.

Dans ce cas les cotisations visées au § 2, afférentes à la période déterminée à l'alinéa précédent sont transférées à l'assurance-soins de santé des travailleurs indépendants.

## **Article 2.**

Lorsque des cotisations sont versées, soit en application de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, soit en application de l'arrêté royal n°38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, alors que les conditions d'assujettissement à cette loi ou à cet arrêté royal n'étaient pas réalisées, les prestations de soins de santé demeurent acquises à la personne qui en a été bénéficiaire.

## **Article 3.**

La période d'affiliation ou d'inscription erronée est prise en considération pour l'accomplissement d'un stage éventuel en la qualité exacte; cette inscription prend cours au moment où le caractère erroné de l'inscription initiale a été constaté.

## **Article 4.**

Le présent arrêté n'est pas applicable si l'affiliation ou l'inscription erronée résulte de manœuvres frauduleuses.

## **Article 5.**

Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge.

**ARRETE ROYAL DU 13 MARS 1991**

**fixant les règles permettant de déterminer la partie du produit des montants visés à l'article 121, premier alinéa, 20°, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, destinée au financement de l'assurance maladie-invalidité du régime des travailleurs indépendants**

(M.B. 3 avril 1991)

### **Article 1er.**

La partie du produit des montants visés à l'article 121, premier alinéa, 20°, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, destinée au financement de l'assurance maladie-invalidité du régime des travailleurs indépendants est fixée annuellement au prorata de la quote-part des dépenses pour les prestations de biologie clinique effectuées en faveur des travailleurs indépendants non hospitalisés dans la totalité des dépenses pour les prestations de biologie clinique effectuées pour l'ensemble des bénéficiaires non hospitalisés, pour autant que ces prestations aient été prises en charge par le régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

### **Article 2.**

Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 1991.



# PAGES RESERVEES

## INDEX J.<sup>1</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet | Moniteur belge |
|------|-----------------------------|---------|--------------|----------------|
| 1    | a.r.02.01.1990              | 1       | 01.01.1990   | 10.01.1990     |
| 2    | a.r.24.01.1990              | 1       | 01.01.1990   | 20.02.1990     |
| 3    |                             | 2       |              |                |
| 4    |                             | 3       |              |                |
| 5    |                             | 4       |              |                |
| 6    |                             | 5       |              |                |
| 7    |                             | 6       |              |                |
| 8    |                             | 7       |              |                |
| 9    |                             | 8       |              |                |
| 10   |                             | 9       |              |                |
| 11   |                             | 10      |              |                |
| 12   |                             | 11      |              |                |
| 13   |                             | 12      |              |                |
| 14   |                             | 13      |              |                |
| 15   |                             | 14      |              |                |
| 16   |                             | 15      |              |                |
| 17   |                             | 16      |              |                |
| 18   |                             | 17      |              |                |
| 19   |                             | 18      |              |                |

## INDEX J.<sup>2</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par                    | Article | Date d'effet | Moniteur belge |
|------|--|---------|--------------|----------------|
| 20   | a.r.24.01.1990                                 | 19      | 01.01.1990   | 20.02.1990     |
| 21   |  | 20      |              |                |
| 22   |  | 21      |              |                |
| 23   |  | 22      |              |                |
| 24   |  | 23      |              |                |
| 25   | a.r.28.05.1991                                 | 1       | 01.07.1991   | 20.06.1991     |
| 26   | a.r.07.06.1991                                 | 1       | 01.07.1991   | 11.07.1991     |
| 27   | a.r.07.06.1991                                 | 1       | 01.01.1990   | 11.07.1991     |
| 28   |  | 2       |              |                |
| 29   | a.r.18.05.1993                                 | 1       | 01.10.1991   | 15.06.1993     |
| 30   |  | 2, 1°   | 01.07.1993   |                |
| 31   |  | 2, 2°   |              |                |
| 32   | a.r.25.04.1994                                 | 1       | 01.01.1993   | 29.06.1994     |
| 33   |  | 2       |              |                |
| 34   |  | 3       |              |                |
| 35   |  | 4       |              |                |
| 36   |  | 5       |              |                |
| 37   | a.r.14.07.1994                                 | 1, 1°   | 01.07.1994   | 12.08.1994     |
| 38   |  | 1, 2°   |              |                |
| 39   | a.r.18.11.1996<br>(gestion financière globale) | 17, 14° | 01.01.1997   | 13.12.1996     |
| 40   | a.r.30.01.1997                                 | 22      | 01.07.1997   | 06.03.1997     |

### INDEX J.<sup>3</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article        | Date d'effet | Moniteur belge |      |            |            |
|------|-----------------------------|----------------|--------------|----------------|------|------------|------------|
| 41   | a.r.10.08.1998              | 1              | 01.10.1998   | 16.09.1998     |      |            |            |
| 42   |                             | 2              |              |                |      |            |            |
| 43   |                             | 1              |              |                |      |            |            |
| 44   | a.r.13.09.1998              | 2              | 14.12.1998   | 04.12.1998     |      |            |            |
| 45   |                             | 3              |              |                |      |            |            |
| 46   |                             | 1              |              |                |      |            |            |
| 47   | a.r.11.07.2000              | 2              | 01.01.2000   | 24.08.2000     |      |            |            |
| 48   |                             | 3              |              |                |      |            |            |
| 49   |                             | 1,1°           |              |                |      |            |            |
| 50   | a.r. 12.08.2000             | 1,2°           | 01.07.2000   | 03.10.2000     |      |            |            |
| 51   |                             | 1              |              |                |      |            |            |
| 52   |                             | 2              |              |                |      |            |            |
| 53   | a.r. 17.11.2000             | 3              | 17.12.2000   | 07.12.2000     |      |            |            |
| 54   |                             | 4,A            |              |                |      |            |            |
| 55   |                             | 4,B            |              |                |      |            |            |
| 56   |                             | 5              |              |                |      |            |            |
| 57   |                             | 6,A            |              |                |      |            |            |
| 58   |                             | 7,A            |              |                |      |            |            |
| 59   |                             | 7,B            |              |                |      |            |            |
| 60   |                             | a.r.15.01.2001 |              |                | 1,1° | 01.01.2001 | 31.01.2001 |
| 61   |                             |                |              |                | 1,2° |            |            |
| 62   |                             |                |              |                | 2    |            |            |
| 63   |                             | 3              |              |                |      |            |            |

## INDEX J.<sup>4</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet | Moniteur belge              |
|------|-----------------------------|---------|--------------|-----------------------------|
| 64   |                             | 4       |              |                             |
| 65   |                             | 5       |              |                             |
| 66   |                             | 6       |              |                             |
| 67   | AR 13.07.2001               | 6       | 01.01.2002   | 11.08.2001                  |
| 68   |                             | 7       |              |                             |
| 69   | AR 16.01.2002               | 1       | 01.01.2000   | 30.01.2002                  |
| 70   |                             | 2       | 01.01.2002   |                             |
| 71   | AR 29.05.2002               | 1       | 01.04.2002   | 29.06.2002,<br>1ère édition |
| 72   |                             | 2       |              |                             |
| 73   |                             | 3       |              |                             |
| 74   | AR 10.07.2002               | 1       | 01.07.2002   | 19.07.2002                  |
| 75   |                             | 2       |              |                             |
| 76   | AR 27.11.2002               | 1,1°    | 01.01.2003   | 13.12.2002                  |
| 77   |                             | 1,2°    |              |                             |
| 78   |                             | 1,3°    |              |                             |
| 79   | AR 13.01.2003               | 1       | 01.01.2003   | 24.01.2003,<br>3ème édition |
| 80   |                             | 2       |              |                             |
| 81   |                             | 3       |              |                             |
| 82   |                             | 4       |              |                             |
| 83   |                             | 5       |              |                             |
| 84   |                             | 6       |              |                             |
| 85   |                             | 7       |              |                             |

## INDEX J.<sup>5</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet | Moniteur belge                        |
|------|-----------------------------|---------|--------------|---------------------------------------|
| 86   |                             | 8       |              |                                       |
| 87   |                             | 9       |              |                                       |
| 88   |                             | 10      |              |                                       |
| 89   |                             | 11      |              |                                       |
| 90   |                             | 13      |              |                                       |
| 91   |                             | 14,1°   |              |                                       |
| 92   |                             | 14,2°   |              |                                       |
| 93   |                             | 14,3°   |              |                                       |
| 94   |                             | 14,4°   |              |                                       |
| 95   |                             | 14,5°   |              |                                       |
| 96   |                             | 14,6°   |              |                                       |
| 97   |                             | 14,7°   |              |                                       |
| 98   |                             | 14,8°   |              |                                       |
| 99   |                             | 14,9°   |              |                                       |
| 100  |                             | 14,10°  |              |                                       |
| 101  | A.R. 11.07.2003             | 1       | 01.05.2003   | 27.08.2003,<br>1 <sup>e</sup> édition |
| 102  | A.R. 23.12.2005             | 1       | 01.01.2006   | 30.12.2005<br>2 <sup>e</sup> édition  |
| 103  | A.R. 21.12.2006             | 1       | 01.01.2007   | 29.12.2006,<br>6 <sup>e</sup> édition |
| 104  |                             | 2       |              |                                       |
| 105  |                             | 3       |              |                                       |
| 106  |                             | 4       |              |                                       |

## (incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet | Moniteur belge |
|------|-----------------------------|---------|--------------|----------------|
| 107  |                             | 5       |              |                |
| 108  |                             | 6       |              |                |
| 109  |                             | 7       |              |                |
| 110  |                             | 8       |              |                |
| 111  |                             | 9       |              |                |
| 112  |                             | 10      |              |                |
| 113  |                             | 11      |              |                |
| 114  | A.R. 21.04.2007             | 1       | 21.05.2007   | 11.05.2007     |
| 115  |                             | 2       |              |                |
| 116  |                             | 3       |              |                |
| 117  | A.R. 26.04.2007             | 1       | 01.07.2006   | 06.06.2007     |
| 118  |                             | 2       | 16.06.2007   |                |
| 119  |                             | 3       | 16.06.2007   |                |
| 120  | A.R. 07.06.2007             | 1       | 01.07.2007   | 22.06.2007     |
| 121  |                             | 2       |              | 2ème édition   |
| 122  |                             | 3       |              |                |
| 123  |                             | 4       |              |                |
| 124  |                             | 5,1°    |              |                |
| 125  |                             | 5,2°    |              |                |
| 126  | A.R. 29.06.2007             | 1       | 01.08.2006   | 05.09.2007     |
| 127  | A.R. 23.12.2008             | 1       | 01.01.2009   | 08.01.2009,    |
| 128  |                             | 2       |              | 2ème édition   |
| 129  |                             | 3       |              |                |

## (incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article          | Date d'effet | Moniteur belge                          |            |  |
|------|-----------------------------|------------------|--------------|---|------------|--|
| 130  | A.R. 01.03.2009             | 1                | 01.08.2009   | 13.03.2009,<br>1 <sup>ère</sup> édition |            |  |
| 131  |                             | 2                |              |   |            |  |
| 132  | L. P. 17.06.2009            | 11               | 06.07.2009   | 26.06.2009,<br>2 <sup>ème</sup> édition |            |  |
| 133  | A.R. 19.01.2010             | 1                | 01.07.2009   | 05.02.2010<br>2 <sup>ème</sup> édition  |            |  |
| 134  |                             | 2,1              |              |   |            |  |
| 135  |                             | 2,2              |              |   |            |  |
| 136  |                             | 3                |              |   |            |  |
| 137  |                             | 1                |              |   | 01.01.2010 | 03.03.2010                             |
| 138  | A.R. 21.02.2010             | 2                |              |   |            |  |
| 139  |                             | 3                |              |   |            |  |
| 140  |                             | 4                |              |   |            |  |
| 141  |                             | 5                |              |   |            |  |
| 142  |                             | 6                |              |   |            |  |
| 143  |                             | 1                |              |   | 01.05.2011 | 27.05.2011                             |
| 144  |                             | 2,1 <sup>o</sup> |              |   | 01.05.2011 | 27.05.2011<br>3 <sup>ème</sup> édition |
| 145  |                             | 2,2 <sup>o</sup> |              |   |            |  |
| 146  | A.R. 11.06.2011             | 1                | 04.07.2011   | 24.06.2011<br>3 <sup>ème</sup> édition  |            |  |
| 147  |                             | 2                |              |   |            |  |
| 148  |                             | 3                |              |   |            |  |
| 149  |                             | 4                |              |   |            |  |



## INDEX J.<sup>8</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article           | Date d'effet   | Moniteur belge                         |
|------|-----------------------------|-------------------|----------------|--|
| 150  | AR 27.07.2011               | 1                 | (a)            | 24.08.2011                             |
| 151  |                             | 2                 |                |  |
| 152  |                             | 3                 | 03.09.2011     |  |
| 153  |                             | 4                 |                |  |
| 154  |                             | 5                 |                |  |
| 155  |                             | 6                 |                |  |
| 156  |                             | 7                 |                |  |
| 157  | AR 20.06.2012               | 1                 | 01.07.2012     | 10.07.2012                             |
| 158  | AR 13.03.2013               | 6                 | (b)            | 05.04.2013<br>2 <sup>ème</sup> édition |
| 159  | AR 08.05.2013               | 1, 1 <sup>o</sup> | 16.06.2013     | 06.06.2013                             |
| 160  |                             | 1, 2 <sup>o</sup> |                |  |
| 161  | AR 30.08.2013               | 1                 | 01.09.2013     | 12.09.2013                             |
| 162  | AR 08.05.2014               | 1                 | 31.12.2015     | 06.06.2014                             |
| 163  |                             | 2                 | 31.12.2015 (c) |  |
| 164  |                             | 3                 |                |  |
| 165  |                             | 4                 |                |  |

- 
- (a) L'article 8 de cet arrêté royal du 27.07.2011 est rédigé comme suit:  
*"Les articles 1er et 2 du présent arrêté produisent leurs effets le 31 décembre 2010 et s'appliquent aux reprises de travail non autorisées qui sont constatées à partir de cette date".*
- (b) L'article 7 de cet arrêté royal du 13.03.2013 est rédigé comme suit:  
*"Le présent arrêté entre en vigueur le 1er octobre 2012 pour les événements visés à l'article 2, § 1er, qui surviennent à partir de cette date."*
- (c) L'article 8 de l'arrêté royal du 11 juin 2015 (M.B. 23 juin 2015), entré en vigueur le 1er juillet 2015, est rédigé comme suit: *"Les articles 2, 3 et 4 de l'arrêté royal du 8 mai 2014 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, sont abrogés."*

## INDEX J.9

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article       | Date d'effet | Moniteur belge              |   |            |            |
|------|-----------------------------|---------------|--------------|-----------------------------|---|------------|------------|
| 166  | AR 08.05.2014               | 5             | 31.12.2015   | 06.06.2014                  |   |            |            |
| 167  |                             | 6             |              |                             |   |            |            |
| 168  |                             | 7             |              |                             |   |            |            |
| 169  |                             | 8             |              |                             |   |            |            |
| 170  |                             | 9             |              |                             |   |            |            |
| 171  |                             | 10            |              |                             |   |            |            |
| 172  |                             | 11, 1°        |              |                             |   |            |            |
| 173  |                             | 11, 2°        |              |                             |   |            |            |
| 174  |                             | 12            |              |                             |   |            |            |
| 175  |                             | 13            |              |                             |   |            |            |
| 176  |                             | 14            |              |                             |   |            |            |
| 177  |                             | AR 11.06.2015 |              |                             | 1 | 01.07.2015 | 23.06.2015 |
| 178  |                             |               |              |                             | 2 |            |            |
| 179  |                             |               |              |                             | 3 |            |            |
| 180  | 4                           |               |              |                             |   |            |            |
| 181  | 5                           |               |              |                             |   |            |            |
| 182  | 6                           |               |              |                             |   |            |            |
| 183  | AR 10.08.2015               | 1             | 01.09.2015   | 04.09.2015,<br>2ème édition |   |            |            |
| 184  | AR 10.08.2015               | 1             | 01.09.2015   | 04.09.2015,<br>2ème édition |   |            |            |

## INDEX J.<sup>10</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article       | Date d'effet | Moniteur belge              |       |            |            |
|------|-----------------------------|---------------|--------------|-----------------------------|-------|------------|------------|
| 185  | AR 13.05.2016               | 1             | (a)          | 23.05.2016                  |       |            |            |
| 186  |                             | 2, 1°         |              |                             |       |            |            |
| 187  |                             | 2, 2°         |              |                             |       |            |            |
| 188  |                             | 2, 3°         |              |                             |       |            |            |
| 189  |                             | 2, 4°         |              |                             |       |            |            |
| 190  |                             | 2, 5°         |              |                             |       |            |            |
| 191  |                             | 2, 6°         |              |                             |       |            |            |
| 192  |                             | 3             |              |                             |       |            |            |
| 193  |                             | 4, 1°         |              |                             |       |            |            |
| 194  |                             | 4, 2°         |              |                             |       |            |            |
| 195  |                             | AR 07.12.2016 |              |                             | 1, a) | 01.01.2015 | 21.12.2016 |
| 196  |                             |               |              |                             | 1, b) |            |            |
| 197  | AR 22.12.2016               | 1, 1°         | 01.01.2017   | 10.01.2017                  |       |            |            |
| 198  |                             | 1, 2°         |              |                             |       |            |            |
| 199  |                             | 2             |              |                             |       |            |            |
| 200  |                             | 3             |              |                             |       |            |            |
| 201  | AR 08.01.2017               | 11, 1°        | 01.01.2017   | 20.01.2017,<br>2ème édition |       |            |            |
| 202  |                             | 11, 2°        |              |                             |       |            |            |
| 203  | AR 30.06.2017               | 1             | 22.07.2017   | 12.07.2017                  |       |            |            |

---

(a) L'article 5 de cet arrêté royal du 13.05.2016 est rédigé comme suit :

*"Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 2017 et s'applique à chaque repos de maternité qui débute à partir de cette date."*

## INDEX J.<sup>11</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet   | Moniteur belge |
|------|-----------------------------|---------|----------------|----------------|
| 204  | AR 11.07.2017               | 1       | 03.08.2017 (a) | 24.07.2017     |
| 205  |                             | 2       |                |                |
| 206  |                             | 3       |                |                |
| 207  |                             | 4       |                |                |
| 208  |                             | 5       |                |                |
| 209  | AR 21.07.2017               | 1       | (b)            | 31.07.2017     |
| 210  |                             | 2       |                |                |
| 211  |                             | 3       |                |                |
| 212  |                             | 4       |                |                |
| 213  | AR 11.08.2017               | 1       | 22.03.2016 (c) | 25.08.2017     |

(a) L'article 6 de cet arrêté royal du 11.07.2017 est rédigé comme suit :

*"Le présent arrêté ne s'applique qu'aux infractions qui ont commencé, au plus tôt, à sa date d'entrée en vigueur. Les infractions qui ont débuté avant cette date, mais qui persistent après la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, seront sanctionnées conformément à la réglementation telle qu'elle existait avant l'entrée en vigueur du présent arrêté."*

*Cependant, si la sanction prévue par le présent arrêté, tel qu'en vigueur au jour de la décision, est moins élevée que la sanction prévue au jour où l'infraction a été commise, le fonctionnaire dirigeant applique la sanction prévue par le présent arrêté."*

(b) L'article 6 de cet arrêté royal du 21.07.2017 est rédigé comme suit :

*"Le présent arrêté produit ses effets le 1er mai 2017 et s'applique aux incapacités de travail, aux périodes de repos de maternité et aux périodes de conversion du repos de maternité en cas de décès de la mère qui débutent à partir du 1er mai 2017, pour autant que ces dispositions concernent les risques susvisés"*

(c) L'article 2 de cet arrêté royal du 11.08.2017 est rédigé comme suit :

*"Le présent arrêté entre en vigueur le jour de l'entrée en vigueur de la loi du 18 juillet 2017 relative à la création du statut de solidarité nationale, à l'octroi d'une pension de dédommagement et au remboursement des soins médicaux à la suite d'actes de terrorisme."*

En vertu de son article 38, sauf exception pour quelques articles, cette loi du 18 juillet 2017 "produit ses effets le 22 mars 2016".

## INDEX J.<sup>12</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet   | Moniteur belge |
|------|-----------------------------|---------|----------------|----------------|
| 214  | AR 29.11.2017               | 1, a)   | 01.09.2017     | 07.12.2017     |
| 215  |                             | 1, b)   |                |                |
| 216  |                             | 1, c)   |                |                |
| 217  |                             | 2       |                |                |
| 218  |                             | 3       |                |                |
| 219  | AR 17.12.2017               | 1       | 01.01.2018 (a) | 27.12.2017     |
| 220  |                             | 2       |                |                |
| 221  |                             | 3       |                |                |
| 222  | A.R. 18.02.2018             | 1,1°    | 01.01.2018     | 23.02.2018     |
| 223  |                             | 1,2°    |                |                |
| 224  |                             | 1,3°    |                |                |
| 225  |                             | 1,4°    |                |                |
| 226  | A.R. 18.02.2018             | 1       | 01.01.2016     | 23.02.2018     |
| 227  |                             | 2       |                |                |
| 228  |                             | 3       |                |                |
| 229  | L.18.07.2018                | 16      | 20.02.2018     | 26.07.2018     |
| 230  | A.R. 30.07.2018             | 1       | 20.08.2018     | 10.08.2018     |
| 231  |                             | 2       |                |                |
| 232  |                             | 3       |                |                |

---

(a) L'article 4 de cet arrêté royal du 27.12.2017 est rédigé comme suit :  
*"Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 2018 et s'applique aux incapacités de travail qui débutent à partir du 1er janvier 2018."*

## INDEX J.<sup>13</sup>

(incapacité de travail)

| Réf. | Modification introduite par | Article | Date d'effet   | Moniteur belge |
|------|-----------------------------|---------|----------------|----------------|
| 233  | AR 25.01.2019               | 1,1°    | 01.01.2019 (a) | 04.02.2019     |
| 234  |                             | 1,2°    |                |                |
| 235  | A.R. 26.04.2019             | 1       | 01.06.2019 (b) | 06.05.2019     |
| 236  |                             | 2,1°    |                |                |
| 237  |                             | 2,2°    |                |                |
| 238  | A.R. 02.05.2019             | 1       | 01.07.2019     | 24.05.2019     |
| 239  |                             | 2       | 01.08.2019     |                |
| 240  |                             | 3, 1°   | 01.05.2019     |                |
| 241  |                             | 3, 2°   |                |                |
| 242  |                             | 4       | 01.07.2019     |                |
| 243  | L. 17.05.2020               | 31      | 01.10.2019     | 02.07.2019     |
| 244  | L. 22.05.2019               | 2       | 01.07.2019     | 24.06.2019     |
| 245  |                             | 3       |                |                |
| 246  |                             | 4       |                |                |
| 247  |                             | 5       |                |                |
| 248  | A.R. 23.06.2019             | 24      | 01.04.2019     | 01.08.2019     |
| 249  |                             | 25      |                |                |

<sup>(a)</sup> L'article 2 de cet arrêté royal du 25.01.2019 est rédigé comme suit:

*"Cet arrêté produit ses effets le 1er janvier 2019 et s'applique à chaque repos de maternité qui débute à partir de cette date."*

<sup>(b)</sup> L'article 2 de cet arrêté royal du 26.04.2019 est rédigé comme suit:

*"Le présent arrêté entre en vigueur le 1er jour du mois suivant le mois de sa publication au Moniteur belge et s'applique aux incapacités de travail qui débutent à partir de cette date."*

**ARRETE ROYAL DU 8 MAI 2013**

**modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants**

(M.B. 6 juin 2013)

## **Article 1er.**

A l'article 28 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, modifié par l'arrêté royal du 13 janvier 2003, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans l'alinéa 1er, les mots « l'article 57 de la loi du 9 août 1963 » sont remplacés par les mots « l'article 103 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 »;

2° il est inséré un alinéa 4 rédigé comme suit :

« Les avantages accordés par les organismes ayant pour mission le reclassement social et professionnel des handicapés ou par les entreprises ou institutions publiques contractantes, conformément au décret de la Communauté germanophone du 19 juin 1990 portant création d'un "Dienststelle der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Personen mit einer Behinderung", au décret de la Communauté flamande du 7 mai 2004 relatif à la création de l'agence autonomisée externe de droit public « Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding », au décret de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-capitale du 4 mars 1999 relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées, et au Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, et à leurs arrêtés d'exécution, ne sont toutefois pas pris en considération pour opérer la réduction de l'indemnité d'incapacité de travail conformément aux dispositions de l'alinéa 2. Le titulaire demande à l'organisme, l'entreprise ou l'institution publique concerné une attestation qui stipule que les avantages sont accordés en conformité avec le décret concerné et ses arrêtés d'exécution. Cette attestation est jointe au dossier du titulaire. ».

## **Article 2.**

Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et le ministre qui a les Indépendants dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.



**ARRETE ROYAL DU 11 JUIN 2015**

**modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants**

(M.B. 23 juin 2015)

—

Extraits

—

(...)

## Article 7

Pour les titulaires qui, avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, possèdent une autorisation au sens de l'article 20bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, tel que défini avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, cette autorisation est convertie de plein droit, dès l'entrée en vigueur du présent arrêté, en une autorisation visée à l'article 23bis de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971, tel que défini après l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Pour les titulaires qui, avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, possèdent une autorisation visée à l'article 23bis de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971, tel que défini avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, cette autorisation est convertie de plein droit, pour la période restant à courir à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, en une autorisation visée à l'article 23 de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971, tel que défini à partir de l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Pour déterminer le délai maximum de dix-huit mois visé à l'article 23 de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971 tel que défini à partir de l'entrée en vigueur du présent arrêté, il est tenu compte de la période déjà échue couverte par l'autorisation visée à l'article 23 ou à l'article 23bis de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971, tel que défini avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Pour les titulaires qui, avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, exerçaient déjà une activité en vertu d'une autorisation prévue aux articles 20bis, 23 ou 23bis de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971 tels que définis avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, il est tenu compte de la durée des périodes écoulées couvertes par cette autorisation pour l'application de l'article 28bis de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971 tel que défini après l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Toutefois, pour les titulaires qui exerçaient déjà une activité avant l'entrée en vigueur du présent arrêté en vertu d'une autorisation visée à l'article 20bis de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971 tel que défini avant l'entrée en vigueur du présent arrêté et qui se trouvaient la veille de l'entrée en vigueur du présent arrêté, dans une période visée à l'article 28bis, § 3, alinéa 1er, de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971 tel que défini avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, il est tenu compte d'une marge de 25 p.c. jusqu'à la fin de la durée de validité de cette autorisation pour l'application de l'article 28bis, § 3, alinéa 1er, de l'arrêté royal précité du 20 juillet 1971 tel que défini après l'entrée en vigueur du présent arrêté.

(...)