

I. Toepassing van het Algemeen Verdrag betreffende de sociale zekerheid tussen het Koninkrijk België en het Koninkrijk Marokko ondertekend te Rabat, op 24 juni 1968

Van toepassing vanaf 4 juli 2018.
Vervangt omzendbrief nr. 2016/331 van 5 december 2016.

Inleiding

Het *Algemeen Verdrag betreffende de sociale zekerheid tussen het Koninkrijk België en het Koninkrijk Marokko*, dat ondertekend is te Rabat op 24 juni 1968 (hierna: het Verdrag), is vervolledigd voor wat betreft de toepassingsvoorwaarden, door de Administratieve schikking van 18 februari 2014 betreffende de toepassingsmodaliteiten van artikelen 9, 10, 11 en 12 van het Algemeen Verdrag betreffende de sociale zekerheid tussen het Koninkrijk België en het Koninkrijk Marokko (hierna: de Administratieve schikking). De Administratieve schikking is op 1 mei 2014 in werking getreden.

In de uitvoering en in het toestaan van nieuwe rechten, verandert de nieuwe Administratieve schikking wezenlijk de Administratieve schikking van 14 september 1972 en stelt een einde aan de Administratieve schikking van 7 oktober 2004.

De huidige omzendbrief bevat de toelichtingen betreffende de toepassing van het Verdrag op het gebied van de geneeskundige verzorging.

Hoofdstuk I. Toepassingsveld en basisprincipes

Afdeling I. Toepassingsveld

1. MATERIËLE WERKINGSSFEER

Het Verdrag is van toepassing op verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging ontvangen tijdens een tijdelijk verblijf of een overdracht van woonplaats naar de andere overeenkomstsluitende Staat.

2. PERSONELE WERKINGSSFEER

2.1. Algemene regel

§ 1. Het Verdrag is enkel van toepassing op de personen die **cumulatief** aan de volgende voorwaarden beantwoorden:

- i) de Belgische of Marokkaanse nationaliteit hebben;
- ii) werknemer zijn of ermede gelijkgestelde en onderworpen zijn aan de sociale zekerheid van een van de verdragsluitende landen. Voor de geneeskundige verzorging worden volgende personen als gelijkgestelden beschouwd: verzekerden met Belgische of Marokkaanse nationaliteit die ingeschreven staan in de hoedanigheid van “werkloze”, “gepensioneerde”, “invalide” “ambtenaar”, “mindervalide”, “student”, of als “persoon die is ingeschreven in het Rijksregister van de natuurlijke personen”.

§ 2. Het Verdrag is tevens van toepassing op de rechthebbenden van de werknemers die hierboven worden beoogd. Onder voorbehoud van bijzondere bepalingen van het Verdrag voor wat de overdracht van woonplaats betreft, wordt de hoedanigheid van rechthebbende in toepassing van de wetgeving van de Staat van aansluiting vastgesteld.

§ 3. Behalve de hierboven vermelde voorwaarden, is de toekenning van de hoedanigheid van rechthebbende onderworpen aan de voorwaarde dat de mogelijke kandidaat niet zelf onderworpen is aan de verplichte ziekteverzekering van de woonstaat. Deze onderwerping moet in de ruimst mogelijke zin worden begrepen: ze heeft zowel betrekking op de eigen rechten als op de afgeleide rechten.

§ 4. De aandacht van de verzekeringsinstellingen wordt gevestigd op het feit dat ondanks de gelijkschakeling van de rechten in België, **het Verdrag niet van toepassing is op de zelfstandigen**. Daaruit vloeit voort dat voor de zelfstandigen die in België tewerkgesteld zijn de bepaling en toepassing van hun rechten uitsluitend worden gedaan op basis van de Belgische wetgeving. Tenslotte, gezien de Belgische of Marokkaanse nationaliteit een toepassingsvoorwaarde is, is het Verdrag niet van toepassing op vluchtelingen noch op staatlozen.

2.2. Uitzonderingen

De bovengenoemde algemene regel moet nochtans worden bijgestuurd als volgt:

- het Verdrag is niet van toepassing op de agenten van de diplomatieke en de consulaire posten met inbegrip van de ambtenaren behorende tot het kader van de kanselarijen
- het Verdrag is van toepassing op de loontrekkende werknemers en de gelijkgestelden wat ook hun nationaliteit is, tewerkgesteld in de diplomatieke of de consulaire posten van Marokko of België.

Afdeling II. Algemene beginselen

1. GELIJKHEID VAN BEHANDELING

Voor alle wetgevingen die beoogd worden door het Verdrag, waarborgt deze de gelijkheid van behandeling van alle personen waarop ze van toepassing is: de Marokkaanse werknemers die tewerkgesteld zijn of waren in België genieten onder dezelfde voorwaarden, van dezelfde voordelen als werknemers van de Belgische nationaliteit en hun rechthebbenden.

Evenzo, genieten Belgische werknemers die tewerkgesteld zijn of waren in Marokko en hun rechthebbenden van dezelfde voordelen als Marokkaanse werknemers en hun rechthebbenden.

2. BEPALING VAN DE TOEPASSELIJKE WETGEVING

De toepasselijke wetgeving is die van het land van tewerkstelling.

Nochtans, de regel van onderwerping aan de wetgeving van het werkland laat volgende uitzonderingen toe:

- i) de door hun werkgever naar het andere land tijdelijk gedetacheerde werknemers: Die werknemers kunnen onderworpen blijven aan de wetgeving van het land waar zij gewoonlijk zijn tewerkgesteld voor zover de duur van hun detachering niet langer duurt dan twaalf maanden, een verlenging van de detachering kan worden toegestaan voor een nieuwe periode van twaalf maanden;
- ii) de werknemers van de transportfirma's blijven onderworpen aan de wetgeving van het land waar de onderneming haar maatschappelijke zetel heeft;
- iii) de werknemers of gelijkgestelden van een officiële administratie, gedetacheerden van één van de verdragsluitende Staten, blijven onderworpen aan de sociale wetgeving van deze Staat;
- iv) de werknemers of gelijkgestelden tewerkgesteld in de Belgische of Marokkaanse diplomatieke of consulaire posten, kunnen kiezen tussen de wetgeving van het land waar ze zijn tewerkgesteld of voor die van hun land van oorsprong, indien zij onderdanen zijn van de Staat die vertegenwoordigd wordt door de diplomatieke of consulaire post.

3. SAMENTELLING VAN DE VERZEKERINGSTIJDVAKKEN VOOR DE OPENING VAN EEN RECHT OP VERSTREKKINGEN VAN DE ZIEKTEVERZEKERING

§ 1. Het Verdrag waarborgt aan de werknemers en de gelijkgestelden evenals aan hun rechthebbenden die zich van België naar Marokko begeven, of omgekeerd, het verkrijgen van de verstrekkingen van het nieuwe werkland, indien zij de voorwaarden tot toekenning van dit land vervullen en rekening houdend met de verzekeringstijdvakken die vervuld zijn in het andere land.

§ 2. Dit recht is evenwel onderworpen aan twee voorwaarden:

- de tewerkstelling in het nieuwe land start binnen de maand volgende op het einde van de tewerkstelling in het andere land
- de potentiële gerechtigde moet geschikt zijn voor tewerkstelling bij zijn laatste aankomst op het grondgebied van het land waar het recht wordt gevraagd.

§ 3. De samentelling van de verzekeringstijdvakken door middel van het formulier BM.104 (de modelformulieren bevinden zich in de *Bijlage 1*¹) afgeleverd door de bevoegde instelling zijnde, voor België, de Belgische verzekeringsinstelling waarbij de werknemer het laatst aangesloten was voor zijn vertrek naar Marokko en de Nationale Kas voor Sociale Zekerheid (CNSS) voor wat de verzekeringstijdvakken betreft die vervuld zijn in Marokko. Voor het geval de werknemers niet in het bezit zouden zijn van dit document, moet de instelling van de nieuwe tewerkstellingsplaats zich wenden tot het verbindingsorgaan van het laatste werkland om dit te verkrijgen.

1. Hier niet gepubliceerd.

Hoofdstuk II. Bijzondere bepalingen inzake geneeskundige verzorging

Afdeling I. Geneeskundige zorg verleend gedurende een tijdelijk verblijf

1. BEGINSSEL: ONMIDDELLIJK NOODZAKELIJKE GEZONDHEIDZORG

§ 1. De werknemers of de ermede gelijkgestelden en hun rechthebbenden die tijdelijk in de andere verdragsluitende staat verblijven hebben recht op alle geneeskundige zorg die onmiddellijk noodzakelijk is geworden gedurende hun verblijf. De zorg wordt verleend voor rekening van het bevoegde orgaan door het orgaan van de verblijfstaat en volgens de voorwaarden en de tarieven van deze laatste.

§ 2. Om te genieten van de toegang tot de gezondheidszorg en de ten laste neming ervan, moeten de werknemers of de ermede gelijkgestelden en hun rechthebbenden in het bezit zijn van een BM.111 verklaring afgeleverd door het orgaan van aansluiting voor **een maximale duur van drie maanden**. Het formulier BM.111 voorziet in de mogelijkheid om de geldigheidsduur te verlengen (rubrieken 4.6 tot en met 4.9): hierbij dient opgemerkt te worden dat de maximale geldigheidsduur van drie maanden dient berekend te worden tussen de begindatum van de geldigheidsduur vermeld in rubriek 3.1. en de einddatum van de geldigheidsduur vermeld in rubriek 4.6). Deze verklaring moet worden gevraagd en afgeleverd voordat zij het grondgebied van de staat van aansluiting verlaten. In het geval dat zij niet in het bezit zijn van deze verklaring, is het orgaan van de verblijfplaats er toe gehouden zich te wenden tot het bevoegde orgaan om het te verkrijgen.

§ 3. Het onmiddellijke en noodzakelijke karakter van de zorg zijn aan de beoordeling en beslissing van het orgaan van de verblijfplaats overgelaten.

§ 4. Indien de werknemer of de ermede gelijkgestelde of zijn rechthebbenden in het ziekenhuis moeten worden opgenomen, moet de instelling van het verblijfland het bevoegde orgaan er zo snel als mogelijk van op de hoogte brengen door het begin van de ziekhuisopname evenals de vermoedelijke duur ervan te vermelden (formulier BM.113). Het is belangrijk op te merken dat noch het Verdrag noch de Administratieve schikking toelaten aan het bevoegde orgaan zich uit te spreken over de noodzakelijkheid noch over de duur van de ziekhuisopname.

§ 5. Voor wat betreft "tijdelijk verblijf", is de term van rechthebbende noch door het Verdrag, noch door de Administratieve schikking gedefinieerd. Voor de Belgische verzekering voor de geneeskundige verzorging, kunnen alle personen die ingeschreven zijn als persoon ten laste van werknemers of de ermede gelijkgestelden genieten van de bepalingen inzake tijdelijk verblijf van de Belgisch-Marokkaanse overeenkomst.

2. TARIFERINGSAAVRAAG: GEBRUIK VAN HET FORMULIER BM.126

§ 1. Indien een verzekerde gedurende zijn tijdelijk verblijf op het grondgebied van een verdragsluitende Staat de vereiste formaliteiten voor het aanvragen van een terugbetaling bij de verzekeringsinstelling van die staat niet kon volbrengen, dan kan hij achteraf een aanvraag om terugbetaling indienen bij de bevoegde verzekeringsinstelling.

§ 2. Het formulier BM.126 moet, in tegenstelling van wat er vermeld staat in opmerking (1) op de verso van het formulier BM.126, steeds rechtstreeks naar het Agentschap van de CNSS van de verblijfplaats van de betrokkene gestuurd worden, en dus niet langer naar de CNSS van Casablanca. Indien het Agentschap van CNSS van de verblijfplaats niet kan vastgesteld worden, dan kan de tarifieringsaanvraag naar de Regionale directie van de CNSS gestuurd worden.

Omdat Casablanca drie Regionale Directies omvat, is het aangewezen aan de betrokkene de prefectuur van de verblijfplaats te vragen, aangezien de Regionale Directies de naam van de prefectuur dragen waar ze deel van uit maken; in voorkomende geval kan de aanvraag naar de Regionale Directie van uw keuze gestuurd worden aangezien alle vertegenwoordigingen van de CNSS dezelfde taken uitvoeren.

§ 3. De lijst met Agentschappen van de CNSS bevindt zich *in Bijlage 2*.²

3. BEHOUD VAN RECHT OP NOODZAKELIJKE ZORG

§ 1. Indien, op het einde van de periode van drie maanden, wordt vastgesteld dat de verzekerde in de onmogelijkheid verkeert om terug te keren naar zijn land van aansluiting, kan het recht op gezondheidszorg worden behouden op voorwaarde dat de bedoelde zorg kan worden beschouwd als dringend noodzakelijk geworden gedurende een tijdelijk verblijf van drie maanden enerzijds, en anderzijds dat deze ongeschiktheid wordt gestaafd door een gedetailleerd medisch verslag door de instelling van de verblijfplaats.

§ 2. Er dient te worden opgemerkt dat noch het Verdrag noch de Administratieve schikking voorziet in een specifieke verklaring met betrekking tot het behoud van recht op de verstrekkingen ingeval de periode van drie maanden wordt overschreden. Gezien de verlenging van het formulier niet is voorzien, worden de verzekeringsinstellingen uitgenodigd om, telkens de voorwaarden voor het behoud van het recht op de verstrekkingen zijn vervuld, een formulier BM.111 voor een maximale duur van één maand af te geven. In dat geval, worden het nieuwe formulier en de documenten die het behoud op verstrekkingen staven aan het administratieve dossier van betrokkene toegevoegd.

Vanaf het ogenblik dat het behoud van de verstrekkingen langer dan zes maanden duurt, moet de adviserend-geneesheer van de verzekeringsinstelling worden verwittigd met een duidelijke vraag zich uit te spreken over de gepastheid om artikel 13 van de Administratieve schikking toe te passen.

4. GEPLANDE ZORG

De tenlasteneming van de gezondheidszorg in de andere verdragsluitende Staat wordt geweigerd wanneer de gerechtigde zich naar die Staat begeeft, zonder toestemming en met het doel er een medische behandeling te krijgen.

Noch het Verdrag noch de Administratieve schikking voorziet in bewijsmiddelen voor wat betreft het voornemen om zich te laten verzorgen in het andere land. Daaruit volgt dat dit voornemen met alle mogelijke rechtsmiddelen moet worden bewezen.

². Hier niet gepubliceerd.

5. PROTHESEN, DE HULPMIDDELEN VAN GROTE OMVANG EN ANDERE BELANGRIJKE VERSTREKKINGEN

§ 1. De verlening en de ten laste neming van geneeskundige zorg gedurende een tijdelijk verblijf in het andere land dekt niet de ten laste neming van de prothesen, hulpmiddelen en andere belangrijke verstrekkingen opgenomen in de door de beide verdragsluitende landen in gemeen overleg opgestelde lijst, die wordt bijgevoegd als bijlage bij deze omzendbrief. Deze verstrekkingen mogen slechts worden verleend en terugbetaald ingeval van hoogdringende noodzaak waarvan de beoordeling is overgelaten aan het orgaan van het land van verblijf en die onverwijld het bevoegde orgaan verwittigt middels een formulier BM.114.


§ 2. De aandacht dient erop gevestigd te worden dat het formulier BM.114 geen deel B bestemd voor het bevoegde orgaan voorziet. Om geldig te zijn en zijn volle uitwerking te hebben, vergt de beslissing omtrent de absolute hoogdringendheid dus geen goedkeuring van het bevoegde orgaan dat er enkel akte kan van nemen.

§ 3. Ook al wordt de waardering van het begrip absolute hoogdringendheid overgelaten aan het orgaan van verblijfstaat, verliest de bevoegde staat niet volledig zijn waarderingsmacht in de mate dat de Administratieve schikking van 18 februari 2014 een nauwkeurige definitie geeft van het begrip dat de *“verstrekkingen die niet mogen worden uitgesteld zonder het leven in gevaar te brengen of definitief de gezondheid te schaden”* van de rechthebbende omvat. Het is dus mogelijk dat op het ogenblik van de betekening van de verklaring van het verlenen van de verstrekkingen of bij het indienen van de daarop betrekking hebbende vorderingen het bevoegde orgaan verduidelijkingen kan vragen betreffende de omstandigheden en de motieven van de door het verblijfsland genomen beslissing. Dit besluit wordt bevestigd door artikel 13 van de Administratieve schikking die het volgende verduidelijkt: *“de bevoegde instellingen kunnen bijkomende medische inlichtingen die zij noodzakelijk en nuttig achten opvragen”*. Ook wordt aan de verzekeringsinstellingen de raad gegeven om hun medisch-adviseurs te laten tussenkomen telkens het begrip *“levensnoodzakelijk”* wordt ingeroepen door Marokko.

§ 4. Behalve de verstrekkingen die zijn opgesomd in de bedoelde lijst, zijn, over het algemeen, beschouwd als zorg van grote omvang alle andere verstrekkingen waarvan de te verwachten kost meer bedraagt dan duizend euro (1.000 EUR), voor de verstrekkingen geleverd in Marokko en 10.000,00 Dirhams, voor de verstrekkingen geleverd in België (*Bijlage 3*).³

6. HET BIJZONDER GEVAL VAN DE GEDETACHEERDE WERKNEMERS EN DE OPTANTEN (FORMULIER BM.128)

§ 1. Gedetacheerde werknemers en gelijkgestelden, alsook optanten, en de gezinsleden die hen vergezellen (art. 12 van het Algemeen Verdrag) hebben tijdens de volledige periode van verblijf in het land waar ze zijn tewerkgesteld, recht op onmiddellijke geneeskundige zorg als hun gezondheidstoestand dit vereist (art. 7, § 3, van de Administratieve schikking).

 § 2. **Aandacht:** hoewel rubriek 1 van het formulier BM.128 de mogelijkheid biedt om de hoedanigheid van *“gedetacheerde werknemer van een officiële administratie”*, aan te vinken, moet er op gewezen dat gedetacheerde ambtenaren niet onder het persoonlijk toepassingsgebied van artikel 12 van het Algemeen Verdrag vallen. De verzekeringsinstellingen mogen aan hen dus geen formulier BM.128 uitreiken. De naar Marokko gedetacheerde Belgische ambtenaren hebben recht op terugbetaling van in Marokko verleende geneeskundige zorg op basis van artikel 294, § 1, 4°, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.

3. Hier niet gepubliceerd.

§ 3. Overgangmaatregel: de formulieren BM.128 die de verzekeringsinstellingen op basis van de toelichtingen in Omzendbrief V.I. 2014/210 aan naar Marokko gedetacheerde Belgische ambtenaren en hun gezinsleden hebben uitgereikt, blijven geldig tot de einddatum van de geldigheidsduur vermeld op het formulier.

§ 4. Het formulier BM.128 herneemt niet uitdrukkelijk de gedetacheerde werknemers van privé-ondernemingen. Voor een goed en eenvormig gebruik van het formulier, is het aangewezen dat de verzekeringsinstellingen rekening houden met volgende aanbevelingen: indien het Marokkaanse orgaan niet duidelijk de categorie van de werknemer aanduidt, zal deze ambtshalve worden beschouwd als gedetacheerde werknemer van een private onderneming. In diezelfde gedachtengang zal geen enkel vak worden ingevuld door de Belgische verzekeringsinstelling indien de naar Marokko gedetacheerde werknemer een werknemer is die tewerkgesteld is bij een privé-onderneming.

§ 5. Indien een Marokkaanse verzekerde zich bij een verzekeringsinstelling aanbiedt in het bezit van een formulier BM.128 waarop de hoedanigheid van “*gedetacheerde werknemer van een officiële administratie*” is aangevinkt, dient de verzekeringsinstelling het bevoegde Marokkaanse orgaan te contacteren en hen op er op te wijzen dat gedetacheerde ambtenaren geen recht hebben op een formulier BM.128.

7. BIJZONDERE RICHTLIJNEN VOOR GEZONDHEIDSZORG VERLEEND GEDURENDE EEN TIJDELIJK VERBLIJFT IN BELGIË

§ 1. De Marokkaanse verzekerde in tijdelijk verblijf in België en die in het bezit is van een BM.111 geniet van de toegang tot de gezondheidszorg evenals van de terugbetaling ervan onder dezelfde voorwaarden als een verzekerde van de Belgische wetgeving.

§ 2. Op vertoon van een BM.111, worden de Marokkaanse verzekerden ingeschreven in de bestanden van de verzekeringsinstelling met een verzekeraarheid waarvan de duur heel strikt moet overeenkomen met de duur opgenomen op het voorgelegde formulier, met een maximum van drie maanden. Dit houdt in dat, in het geval de Marokkaanse verzekeringsinstelling een formulier zou hebben afgeleverd waarvan de duur die drie maanden overschrijdt, kan die verlengde periode in geen geval in aanmerking worden genomen. In die zelfde gedachtengang, moet een formulier BM.111 dat geen exacte geldigheidsduur bevat, worden beschouwd als onvolledig en onontvankelijk. In dit geval en voor zover nodig, moet een nieuw formulier worden gevraagd aan de Marokkaanse bevoegde instelling.

§ 3. Het formulier BM.111 is een verklarend document en niet een rechtgevend. Het document moet in het bezit blijven van de Marokkaanse verzekerde die, telkens hij om een terugbetaling vraagt moet voorleggen aan de verzekeringsinstelling van zijn keuze. Daaruit volgt dat bij de inschrijving van het formulier BM.111:

- de verzekeringsinstellingen alle nuttige vaststellingen moeten doen en een kopie ervan toevoegen aan het administratief dossier van betrokkene
- de verzekeringsinstellingen zich ervan moeten onthouden dit type van verzekerden op te nemen in het “NIC”.

Afdeling II. Recht op gezondheidszorg in geval van wonen in het andere verdragsluitende land

In tegenstelling tot de situatie tijdelijk verblijf, die toepasselijk is op alle personen beoogd door de personele werkingssfeer van de bilaterale overeenkomst, is de dekking inzake de geneeskundige zorg ingeval van overbrenging van woonplaats enkel van toepassing op twee soorten van verzekerden namelijk de werknemers in arbeidsongeschiktheid en de personen die als rechthebbenden in de zin van het Verdrag worden beschouwd.

1. DE WERKNEMERS IN ARBEIDSONGESCHIKTHEID EN HUN RECHTHEBBENDEN (FORMULIER BM.106)

De loontrekkende werknemers of gelijkgestelden in een van de verdragsluitende staten en die arbeidsongeschikt zijn erkend in het land van aansluiting, genieten indien zij wonen of hun woonplaats overbrengen naar de andere verdragsluitende staat, van het recht op verstrekkingen van de ziekteverzekering voorzien door het woonland. Dit recht is *mutatis mutandis* van toepassing op de rechthebbenden van de werknemers op voorwaarde dat zij geen eigen recht hebben volgens de wetgeving van die staat.

2. DE RECHTHEBBENDEN DIE WONEN BUITEN DE BEVOEGDE STAAT (FORMULIER BM.109)

De rechthebbenden wonend in een andere verdragsluitende staat dan deze van de tewerkstelling en de woonplaats van de werknemer, hebben recht, ten laste van de bevoegde staat, op verstrekkingen van de ziekteverzekering voorzien door de woonstaat op voorwaarde dat zij geen eigen recht hebben volgens de wetgeving van die staat.

3. GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

3.1. Openen en duurtijd van het recht

Om hun rechten te doen gelden, moeten de werknemers en hun rechthebbenden die allen in de andere verdragsluitende staat wonen aan de verzekeringsinstelling van het woonland respectievelijk de verklaring BM.106 of BM.109 afgeleverd door de verzekeringsinstelling van het land van aansluiting, afgeven. Deze documenten, die op vraag van de sociaal verzekerde worden afgeleverd, worden afgeleverd voor een geldigheidsduur van één jaar en zijn jaarlijks hernieuwbaar. Zij kunnen dus niet worden afgegeven voor een onbepaalde periode.

3.2. Sluiten van het recht

Het recht wordt gesloten door middel van een formulier BM.108 uitgegeven door het bevoegde orgaan op eigen initiatief of door de instelling van de woonplaats.

In alle gevallen, is de sluiting van de rechten pas effectief te rekenen vanaf de eerste dag die volgt op de ontvangst van deze sluiting door het woonland, hetzij de dag volgend op de ontvangst van het formulier ingevuld in deel "A" door de bevoegde instelling of de dag volgend op die van de ontvangst van het formulier E 108 ingevuld in deel "B" door de bevoegde instelling.

3.3. Vaststelling van hoedanigheid van rechthebbende

In het kader van overdracht van woonplaats, wordt de bevoegdheid van de Staten beperkt voor wat betreft de vaststelling van de hoedanigheid van rechthebbende. In deze bijzondere situatie, dekt het Verdrag, de term rechthebbende twee categorieën van personen zijnde:

- de niet uit de echt gescheiden echtgenoot. Het is belangrijk te verduidelijken dat het niet noodzakelijk is dat die echtgenoot de hoedanigheid van persoon ten laste heeft. Zijn burgerlijke staat is de enige voorwaarde die in aanmerking dient genomen te worden voor de toekenning van de hoedanigheid van rechthebbende. Of anders gezegd, het feit dat de echtgenoot de voorwaarden van de Belgische wetgeving niet vervult om de hoedanigheid van persoon ten laste te hebben (bv voorwaarde van samenwonen) kan zijn statuut van rechthebbende in de zin van het Verdrag niet in vraag stellen. Op dat deze van toepassing zou zijn is het verplicht en voldoende dat de hoedanigheid van "niet uit de echt gescheiden" is vastgesteld

- de kinderen worden als ten laste beschouwd overeenkomstig de wetgeving van de Staat van aansluiting.

Afdeling III. Bepalingen met betrekking tot arbeidsongevallen

In toepassing van artikel 34 van het Verdrag en artikel 4 van de Administratieve schikking, worden de geneeskundige verstrekkingen aan de slachtoffers van een arbeidsongeval, ingeval van overbrenging van hun woonplaats naar België, verleend door de Belgische verzekeringsinstellingen indien de werknemer is onderworpen aan het Marokkaanse sociale zekerheidsstelsel.

De werknemers dienen formulier BM13 in, waarin wordt bevestigd dat de werknemer recht heeft op verstrekkingen bij arbeidsongevallen.

De verstrekkingen mogen verleend worden tot ontvangst van het formulier BM.14 dat een einde stelt aan de geldigheid van het formulier BM.13.

Afdeling IV. Terugbetaling tussen instellingen

§ 1. De verstrekkingen verleend in Marokko en in België worden door de bevoegde instelling terugbetaald op basis van de werkelijke uitgaven, verhoogd met 8 % administratiekosten. Deze verhoging is niet van toepassing voor arbeidsongevallen.

De terugbetaling geschiedt voor elk kalenderhalfjaar binnen de zes maanden die volgen op de indiening.

§ 2. Voor de Belgische ziekteverzekering, houdt de terugbetaling op basis van de werkelijke uitgaven in dat, de verzekerden van de Belgische wetgeving die in Marokko wonen effectief onderworpen blijven en verzekerden zijn in België waar zij van een recht op terugkeer genieten. Om die reden, hebben zij toegang tot de geneeskundige zorg verleend in België en kunnen zij, indien zij aan de voorwaarden voldoen, genieten van de toepassing van de Europese regelgeving met betrekking tot de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels evenals van de bilaterale akkoorden die België bindt inzake gezondheidszorg.

§ 3. In afwachting van een bijzonder bilateraal overleg, is het aangewezen voor de verzekeringsinstellingen om de Marokkaanse vorderingen te verwerpen die het gevolg zijn van een ziekenhuisopname, de plaatsing van prothesen, van grote hulpmiddelen of andere belangrijke verstrekkingen die niet voorafgaandelijk zijn gemeld door de Marokkaanse instelling (formulieren BM.113 en BM.114).

Afdeling V. Financiële bepalingen

De uitgaven gedragen door de Belgische verzekeringsinstellingen in toepassing van de bepalingen van de artikelen 9, 10 en 12 van het Verdrag als ook van de artikelen 6 en 7 van de Administratieve schikking, moeten op de uitgavenstaat IV 11 worden vermeld.

De verzekeringsinstellingen vinden het nieuwe boekhoudplan voor de verwerking van de Belgische en buitenlandse vorderingen in *de Bijlagen 4 en 5*.⁴

4. Hier niet gepubliceerd.

Hoofdstuk III. - Slotbepalingen

§ 1. De nieuwe Administratieve schikking geldt enkel voor de toekomst. Hieruit volgt dat de geneeskundige verstrekkingen die ontvangen zijn vóór 1 mei 2014 onderworpen blijven aan de bepalingen die voor die datum van toepassing waren. Bovendien, de aandacht van de verzekeringsinstellingen wordt erop gevestigd dat de situaties die voorzien zijn door de bilaterale overeenkomst en waarvoor geen formulieren zijn voorgesteld, behandeld worden met de formulieren oorspronkelijk voorzien door de Administratieve schikking van 14 september 1972.

§ 2. Gezien de belangrijke wijzigingen wat betreft enerzijds de bepaling van de hoedanigheid van de rechthebbenden en anderzijds de duur van de rechten, moeten de bestaande BM.109 formulieren worden gesloten en, indien de nieuwe voorwaarden voor het toekennen van het recht zijn verenigd, worden vervangen door de nieuwe formulieren. Deze bijwerkingen van formulieren en van rechten moeten vóór 30 juli 2014 zijn voltooid.

§ 3. Voor wat betreft de voorwaarden van terugbetaling in België van zorg verkregen gedurende een tijdelijk verblijf in Marokko (terugbetaling aan sociaal verzekerden die niet het nodige hebben gedaan ter plaatse), wordt verwezen naar de Omzendbrief V.I. nr. 2018/109 - 80/116⁵ van 30 maart 2018 betreffende de vergoeding van geneeskundige verstrekkingen verleend gedurende een tijdelijk verblijf in een land waarop de bepalingen van de Verordeningen (EG) nr. 883/2004 en nr. 987/2009 of een bilaterale overeenkomst betreffende de sociale zekerheid van toepassing zijn.

...



Omzendbrief V.I. nr. 2018/219 – 8295/24 van 26 juli 2018.