

V. Proces aanvragen tot inschrijving met terugwerkende kracht in toepassing van artikel 252, zesde lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Deze omzendbrief heeft tot doel een overzicht te geven van de geldende afspraken voor de indiening van de dossiers met aanvragen tot inschrijving met terugwerkende kracht, bedoeld in artikel 252, zesde lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de gecoördineerde wet.

1. Inleiding

Voor de meeste hoedanigheden van gerechtigde (zoals werknemer, werkloze, gepensioneerde,...) heeft een inschrijving uitwerking vanaf de eerste dag van het kwartaal waarin de hoedanigheid van gerechtigde ontstond. Bij de inschrijving in een enkele bijzondere hoedanigheid is dat echter niet zo en gaat de inschrijving pas in vanaf de eerste dag van het kwartaal waarin de betrokken persoon een aanvraag om inschrijving heeft gedaan. Dat is zo voor:

- de gewezen koloniale ambtenaren
- de studenten van het hoger onderwijs
- de personen ingeschreven in het Rijksregister (de “residenten”)
- de leden van een kloostergemeenschap
- de niet begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV).

Dat wil dus zeggen dat ook het recht op tegemoetkomingen van deze laatste personen, maar kan ingaan vanaf de eerste dag van het kwartaal waarin ze om inschrijving hebben verzocht. Voor kosten van geneeskundige verzorging die vóór die datum liggen, is er dus géén tegemoetkoming. Dat kan natuurlijk enorme gevolgen hebben: bijvoorbeeld in het geval van een kostelijke ingreep of een hospitalisatie, die valt voor de inschrijving.

Onze reglementering voorziet, in artikel 252, zesde lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, dat de leidend ambtenaar van de Dienst voor Administratieve controle (DAC), op voorstel van de verzekeringsinstelling, kan beslissen af te wijken van de regel van de datum van opening recht bij de inschrijving in één van deze hoedanigheden, in zogenaamde “behartigenswaardige situaties”. De leidend ambtenaar van DAC kan dan, op gemotiveerd voorstel van de verzekeringsinstelling, aanvaarden dat de inschrijving toch eerder uitwerking heeft, en kan de datum bepalen vanaf wanneer de inschrijving in het verleden uitwerking heeft.

In de praktijk worden die beslissingen voorbereid door de Directie toegankelijkheidsgegevens van de dienst voor administratieve controle, en dan aan de leidend ambtenaar ter ondertekening voorgelegd.

In deze omzendbrief worden geen afspraken beschreven ten aanzien van de inhoud van de beslissingen zelf, die kunnen worden genomen binnen artikel 252, zesde lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996. In deze omzendbrief gaat het om afspraken met betrekking tot de gegevensuitwisseling binnen het proces aanvragen aangaande de inschrijving met terugwerkende kracht als gerechtigde in één van de geïsoleerde hoedanigheden.

De afspraken met betrekking tot de gegevensuitwisseling omvatten onder meer de volgende krijtlijnen:

1. Aanvraagmodaliteiten
2. Ontvankelijkheidsvoorwaarden
3. Antwoordmodaliteiten

De dienst benadrukt dat de aanvraag aangaande de inschrijving met terugwerkende kracht in de hoedanigheid steeds vanuit de verzekeringsinstelling (landsbond) dient te gebeuren. Zo kan de landsbond zijn coördinerende rol vervullen en eventueel overbodige aanvragen filteren. Indien een aanvraag toekomt vanuit een ziekenfonds zal deze worden geweigerd en zal het ziekenfonds worden gevraagd de aanvraag in te dienen via zijn landsbond.¹

Het feit dat de aanvraag vanuit een verzekeringsinstelling moet komen, betekent ook dat aanvragen die via andere kanalen toekomen, bijvoorbeeld via een OCMW, sowieso niet ontvankelijk zijn; en niet kunnen worden behandeld. In deze gevallen zal de dienst een antwoord verstrekken naar deze instelling, met de uitleg over de te volgen procedure.

Een aanvraag wordt bij voorkeur via mail ingediend bij de dienst. Het e-mailadres dac-acces@riziv-inami.fgov.be wordt gebruikt. Het onderwerp van de mail wordt als volgt opge maakt: aanvraag retroactieve inschrijving, in toepassing van artikel 252, zesde lid, koninklijk besluit van 3 juli 1996, gevolgd door de naam (voornaam gevolgd door de familienaam) en het INSZ-nummer van de betrokken sociaal verzekerde.

2. Ontvankelijkheidsvoorwaarden

De dienst benadrukt dat de reglementering voorziet dat de leidend ambtenaar op voorstel van de verzekeringsinstelling beslist. De verzekeringsinstelling dient dus eerst een positieve beslissing genomen te hebben.

De aanvraag bestaat uit een motivering van de positieve beslissing van de verzekeringsinstelling om voor de betrokken sociaal verzekerde een inschrijving met terugwerkende kracht in die hoedanigheid te vragen bij de leidend ambtenaar van DAC. De aanvraag van de verzekeringsinstelling moet dus expliciet de argumenten vermelden op basis waarvan de verzekeringsinstelling zijn goedkeuring heeft gegeven. (Zo is een eenvoudig overmaken van de aanvraag van betrokkene zeker niet voldoende.)

Aanvragen zonder motivatie worden beschouwd als zijnde onontvankelijk.

Deze motivering zal voor een deel bestaan uit de beschrijving van de behartigenswaardigheid. Vooreerst een aanvraag naar de DAC te sturen moet de verzekeringsinstelling, zoals vermeld, zelf al een positieve beslissing hebben genomen. Dit kan alleen als ze vond dat de behartigenswaardigheid aanwezig was. De aanvraag aan de DAC beschrijft deze vastgestelde behartigenswaardigheid.

Wat wordt verstaan onder een behartigenswaardige situatie? De reglementering geeft geen definitie.

Maar in het algemeen wordt onder behartigenswaardige gevallen, die gevallen verstaan, waarin een persoon zich in een moeilijke socio-economische situatie bevindt, en waarin de regel van niet terugwerking, niet opweegt tegen de gevolgen voor de gerechtigde.

1. *Mutatis mutandis* geldt dit ook voor de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering: de aanvraag dient steeds vanuit de Hulpkas te gebeuren, en niet vanuit een gewestelijke dienst.

Dat houdt dus ook in dat de directie toegankelijkheidsgegevens van de DAC op basis van de aanvraag (en aan de hand van mogelijke bijlagen) inzicht moet kunnen krijgen in de socio-economische situatie van de aanvrager van de retroactieve inschrijving: de aanvraag moet dus in dat opzicht goed gemotiveerd zijn, en voldoende uitvoerig melding maken van de moeilijke sociaal-economische situatie.

Behartigenswaardigheid houdt ook in, dat het moet gaan om een geval waarin de impact van de niet-tijdige inschrijving ernstig genoeg is op het vlak van de tegemoetkomingen voor geneeskundige verzorging. Het bedrag van de prestaties geneeskundige verzorging moet in verhouding staan met de socio-economische situatie en dus ook bijdragen aan de noodzaak voor een inschrijving met terugwerkende kracht. De aanvraag bevat dus ook informatie over de hoogte van de medische kosten die ongedekt zouden blijven indien de inschrijving niet retroactief zou gebeuren.

De aanvraag moet uiteraard ook duidelijk vermelden in welke hoedanigheid precies de retroactieve inschrijving wordt gevraagd – het moet gaan om één van de hoedanigheden, vermeld in artikel 32, eerste lid, 12°, 14°, 15°, 21° en 22° van de gecoördineerde wet. De aanvraag dient voor de betrokken hoedanigheid, waarvoor de retroactieve inschrijving gevraagd wordt, ook mee te delen welk het bewijsstuk of gegeven is waarop men zich voor het bezit van die hoedanigheid gesteund heeft.

De aanvrager moet ook nog in leven zijn of ten minste een inschrijvingsformulier ondertekend hebben. Zo niet kan men niet aannemen dat er sprake is van een retroactieve inschrijving. Dit inschrijvingsformulier kan best ook worden meegestuurd met de aanvraag.

Bij dit type dossiers is er vaak ook een belangrijke internationale component. Sommige aanvragen hebben betrekking op verzekerden die een Belgische en buitenlandse verzekeraar (tijdelijk) combineren. Het is belangrijk dat ook deze aspecten door de verzekeringsinstelling worden opgenomen in hun aanvraag.

De dienst wijst er tevens op dat een aanvraag voor een persoon die reeds overleden was, niet kan aanvaard worden (betrokkene kan in het kader van zulke aanvraag ook onmogelijk de nodige verklaringen doen of ondertekenen). Als iemand overlijdt tijdens de aanvraagprocedure en alle documenten zijn reeds ondertekend, dan kan de retroactieve inschrijving wel uitwerking krijgen.

3. Antwoordmodaliteiten

Op basis van een analyse van het dossier stelt de afdeling administratieve toegankelijkheidsgegevens een voorstel van beslissing op ter attentie van de leidend ambtenaar van de DAC. Voor dossiers met een internationale component zal voorafgaand overleg worden gepleegd met de directie internationale relaties van de Dienst voor geneeskundige verzorging.

De dienst streeft er naar de aanvragen te behandelen en te beantwoorden binnen een termijn van 3 maanden.

De verzekeringsinstelling heeft de mogelijkheid aan te geven wanneer een dossier prioritair moet worden behandeld. Maar deze mogelijkheid blijft een uitzondering en dient te worden gemotiveerd.

De gemotiveerde beslissing wordt in naam van de leidend ambtenaar van de dienst voor administratieve controle overgemaakt aan de betrokken aanvragerende landsbond.

Een digitale kopie (scan) van de door de leidend ambtenaar ondertekende brief wordt tevens per e-mail aan de betrokken verzekeringsinstelling verzonden vanuit het e-mail adres dac-acces@riziv-inami.fgov.be.

4. Inwerkingtreding

Deze omzendbrief vervangt de omzendbrief V.I. nr. 2017/127, en treedt in werking op de dag van zijn publicatie.



Omzendbrief V.I. nr. 2019/207 - 230/12 van 3 juli 2019.