



Ziekenfonds: "Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen", nr. 404  
Revillpark 1  
8000 Brugge

## Statuten

### *Gecoördineerde versie van kracht op 1 juli 2017*

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

- Op 26/06/2017 beslist door de algemene vergadering van het ziekenfonds;
- Op 14/09/2017 goedgekeurd door de Raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Het ziekenfonds is aangesloten

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

STATUTEN  
LIBERALE MUTUALITEIT WEST-VLAANDEREN

Brugge, 16 juni 2014 (aai)  
Brugge, 8 december 2014 (aah)

(van kracht vanaf 1/1/1994)

Gelet op de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen en haar uitvoeringsbesluiten; gewijzigd door de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering. (at)

Gelet op de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (au) en haar uitvoeringsbesluiten;

Gelet op het feit dat de algemene vergadering van het WEST-VLAAMS LIBERAAL ZIEKENFONDS, gehouden op 3 juni 1993 te Oostende, unaniem en dus met de vereiste meerderheid der stemmen, haar goedkeuring heeft verleend, overeenkomstig de wettelijke bepalingen artikel 10, 11 en 12, §§ 2 en 3 en de bijzondere algemene vergadering van het LIBERAAL ZIEKENFONDS KORTRIJK, gehouden op 25 mei 1993 te Kortrijk, unaniem en dus met de vereiste meerderheid der stemmen, haar goedkeuring heeft verleend, overeenkomstig de wettelijke bepalingen artikel 10, 11 en 12, §§ 2 en 3 tot FUSIE.

Gelet dat beide vernoemde ziekenfondsen behoren tot één zelfde landsbond, nl. de Landsbond van Liberale Mutualiteiten.

Gelet op de goedkeuring van de algemene vergadering van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten conform artikel 44 van de wet betreffende de ziekenfondsen en landsbond van ziekenfondsen, bijeengekomen op 23 oktober 1993 te Brussel.

Na beraadslaging hebben beide algemene vergaderingen van de ziekenfondsen, gehouden zoals hiervoor vermeld, unaniem en dus met de bij de wet vereiste meerderheid van stemmen beslist de statuten van het ziekenfonds als volgt vast te leggen:

## HOOFDSTUK 1

### STICHTING – NAAM – DOELEINDEN – MAATSCHAPPELIJKE ZETEL – OMSCHRIJVING VAN HET ZIEKENFONDS

#### ARTIKEL 1

---

Een ziekenfonds is gesticht te Kortrijk op 19 april 1909 onder de benaming: "Bond van Onderlinge Bijstand der Arrondissementen Kortrijk - Ieper". Een nieuwe benaming: "Verbond der Maatschappijen van Onderlinge Bijstand der Arrondissementen Kortrijk – Ieper" werd bekrachtigd bij K.B. van 3 februari 1939.

Bij beslissing van de algemene vergadering van 3 juni 1991 werd met ingang van 1 juli 1991 de benaming veranderd in "Liberaal Ziekenfonds", afgekort L.Z.,

Een tweede ziekenfonds is gesticht te 8000 BRUGGE op 9 april 1922 onder de benaming: "Liberale Bond van de Ziekenkassen van het arrondissement Brugge".

Bij Koninklijk Besluit van 16 januari 1952 nam het de volgende benaming : "Liberale Bond der Ziekenkassen van de arrondissementen Brugge – Oostende".

Bij Koninklijk Besluit van 8 januari 1962 kreeg het de volgende benaming: "Verbond van West-Vlaamse Liberale Ziekenkassen".

Bij beslissing van de algemene vergadering van 22.04.91 werd met ingang van 22 april 1991 de benaming veranderd in WEST-VLAAMS LIBERAAL ZIEKENFONDS.

Het WEST-VLAAMS LIBERAAL ZIEKENFONDS, afgekort WLZ, treedt, in gevolge artikel 69, 1° van de wet van 6 augustus 1990, vanaf 1 januari 1994 in de rechten en de verplichtingen van het voormalig Liberaal Ziekenfonds en het West-Vlaams Liberaal Ziekenfonds op grond van artikel 3, lid 3 van de wet van 23 juni 1894 houdende herziening van de wet van 3 april 1851 op de maatschappijen voor onderlinge bijstand, opgeheven bij artikel 76 van de wet van 6 augustus 1990 en gelet op artikel 44 van de wet op de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Bij beslissing van de algemene vergadering van 20.11.2006 werd met ingang van 1 januari 2007 de benaming veranderd in LIBERALE MUTUALITEIT WEST-VLAANDEREN, afgekort L.M. (af)

## ARTIKEL 2

---

De doeleinden van het ziekenfonds zijn :

### A.

In het kader van artikel 3 a) van de wet van 6 augustus 1990 (gewijzigd door de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering. (at): het deelnemen aan de uitvoering van de verplichte ziekteverzekering, waartoe haar de toelating werd gegeven door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten waarbij ze is aangesloten sinds haar oprichting, en het verlenen van de nodige hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand in het vervullen van deze opdracht.

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

Daarnaast zal het ziekenfonds ook instaan voor de uitbetaling van de uitkeringen aan de arbeidsongeschikte werknemers en zelfstandigen, het uitbetalen van de uitkeringen wegens moederschapsrust, het tussenkomen in de begrafeniskosten, als voor de voorlichting, begeleiding en bijstand die met deze activiteiten gepaard gaan.

Al deze werkzaamheden en de controle erop gebeuren in uitvoering van de wet van 14 juli 1994 (au) en haar uitvoeringsbesluiten of van artikel 3, eerste lid, c, van de wet van 6 augustus 1990. (aae)

De uitvoering van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering geschiedt onder de verantwoordelijkheid van de Landsbond. Het ziekenfonds gaat de verbintenis aan zich te houden aan de bepalingen van de wet, de statutaire bepalingen en de richtlijnen van de Landsbond.

### B.

In het kader van artikel 3, b), eerste lid, b) en c), van de wet van 6 augustus 1990 (aw) en artikel 67, eerste en vijfde lid van de wet van 26 april 2010: het aanbieden van verrichtingen en diensten die geen verrichtingen noch verzekeringen zijn: (au)

- Verrichtingen:

15/01 (aad) - dienst logopedie (k)

15/02 (aad) - dienst pedicure

15/03 (aad)- dienst verzorgingsmateriaal

15/04 (aad) - dienst diverse medische prestaties (m)

15/05 (aad) - dienst verzorging aan huis (p)

15/06 (aad) – uitleendienst

15/07 (aad) - dienst alarmsystemen (k)

15/08 (aad) - dienst ziekenvervoer

15/09 (aad) - het verlenen van een geboorte-/adoptiepremie en een borstvoedingspremie (m)

15/10 (aad) – dienst tussenkomst voor CVS- en mucoviscidosepatiënten (v)

15/11 (aad) - dienst zieken, gehandicapten en gepensioneerden (v), individuele tussenkomst

15/14 (aaf) – dienst jeugd (aae)

- Diensten die noch verrichting, noch verzekering zijn:

- Informatie aan leden over de aangeboden voordelen:

37/01 (aad) – dienst periodieke informatie aan de leden (aac)

- Dienst Maatschappelijk Werk (aaf)

37/02 (aaf) – dienst maatschappelijk werk (aaf)

- Regionaal Dienstencentrum (aaf)

37/03 (aaf) – regionaal dienstencentrum (aaf)

- Betoelaging van socio-sanitaire structuren:

38/01 (aad) – dienst betoelaging van de vzw J-Club De Panne (aac)

38/02 (aad) – dienst betoelaging van de vzw J-Club De Knapzak – La Besace (aac)

38/03 (aad) – dienst betoelaging van de vzw Creafun (aac)

38/04 (aad) – dienst betoelaging van de vzw LM-vakanties (aac)

38/05 (aad) – dienst betoelaging van de vzw Vief (aac) (aar)

38/06 (aad) – dienst betoelaging van de vzw Sportievak (aac)

38/07 (aad) – dienst betoelaging van de vzw Provinciaal Verbond van West-Vlaamse Willemsfondsafdelingen (aac)

38/08 (aad) – dienst betoelaging van de vzw Gezondheidsschool (aac)

38/09 (aad) – dienst betoelaging van de vzw West-Vlaams Liberaal Sociaal Fonds (aac)

38/10 – dienst betoelaging van de vzw Vrijwilligerswerk in Solidariteit (aaf)

38/11 – dienst betoelaging van de vzw Crejaksie (aaf)

- Administratief centrum (aaf)

98/02 (aaf) - administratief centrum

- Administratief centrum: (aaf)

98/01 (aad) – administratief centrum, verreken centrum is geen verrichting en ook geen dienst “noch noch” zoals vermeld in het koninklijk besluit van 12 mei 2011 tot uitvoering van art. 67, 6<sup>de</sup> lid van de wet van 26 (aaf) april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (aaf).

C.

Het ziekenfonds heeft eveneens tot doel:

- de leden en de personen te hunnen laste de statutaire voordelen te laten genieten verleend door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten waarbij ze is aangesloten. (art. 7 § 2 van de wet)
- de bijdrage te innen voor het Reservefonds ingericht door de Landsbond. (d)
- het betoelagen van socio-sanitaire structuren (aac)

### ARTIKEL 3

---

De maatschappelijke zetel van het ziekenfonds is gevestigd te BRUGGE en haar werkingsgebied strekt zich uit over de provincie en uitzonderlijk de aanpalende gemeenten. Het ziekenfonds richt zich tot al de personen die in België hun hoofdverblijfplaats hebben, alsook tot:

- de personen die hun hoofdverblijfplaats niet in België hebben, doch aan de Belgische sociale zekerheid onderworpen zijn;
- de Belgische militairen of diplomaten die in het buitenland verblijven. Deze personen kunnen slechts bij de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen aangesloten zijn voor zover ze onderworpen zijn aan de Belgische verplichte verzekering. (aw)

### ARTIKEL 4

---

Het ziekenfonds is aangesloten bij de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, gevestigd te Brussel.

## ARTIKEL 5

---

Het ziekenfonds bestaat uit één bestuurlijke entiteit , met name West-Vlaanderen en Maldegem (ao).

## HOOFDSTUK 2

### TOELATING, ONTSLAG EN UITSLUITING VAN DE LEDEN

#### ARTIKEL 6

Elke gerechtigde in de zin van de verplichte ziekteverzekering die voor zichzelf en voor zijn personen ten laste lid wenst te worden van het ziekenfonds wordt aanvaard, op voorwaarde dat hij geen deel uitmaakt van een ander ziekenfonds, noch voor de bij artikel 2 A van deze statuten, noch voor de bij artikel 2 B bedoelde activiteiten en dat hij zich niet bevindt in een toestand bedoeld in het vierde lid van dit artikel, dat het ziekenfonds toelaat de aansluiting te weigeren. (am)

Op het verbod van dubbel lidmaatschap is een uitzondering mogelijk, evenwel beperkt tot :

- De personen ingeschreven bij:
  - de Hulpkas;
  - de Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail (aai)
  - de Europese Unie (c);
  - de SHAPE-ambtenaren (f);
  - verzekerden via de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ)/Stelsel Overzeese Sociale Zekerheid (aav).

De aanvaarding als lid is definitief vanaf de eerste dag van de maand waarin de storting van de bijdrage werd gedaan. Hierbij moet rekening worden gehouden met de datum die dienaangaande is voorzien in artikel 3bis, tweede lid van de wet van 6 augustus 1990. (aw)

De aanvaarding als lid geeft aanleiding tot tussenkomst in de mate dat er beschikbare middelen zijn (au) in de bij deze statuten in artikel 2.B. voorziene voordelen, voor zover aan de bij deze diensten vermelde bijzondere aansluitingsvoorwaarden voldaan wordt.

De aansluiting bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van een persoon bedoeld in artikel 32, (aas) of artikel 86, §1, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kan niet geweigerd worden voor zover:

- deze persoon zich ertoe verbindt om deze statuten en de statuten van de landsbond na te leven
- in het geval dat de aansluiting een individuele mutatie uitmaakt in de zin van artikel 255, eerste lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, dat deze mutatie niet in uitvoering van artikel 118, derde lid, van deze gecoördineerde wet geweigerd of ingetrokken wordt door de landsbond van het ziekenfonds waarvan deze persoon lid was op de datum, naargelang het geval, bedoeld in artikel 3ter, 2° of 3°. (ah)

- 1) In geval de persoon ten laste de hoedanigheid van gerechtigde verkrijgt binnen de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen (aan):

moet de dekking in de aanvullende diensten (au) gewaarborgd blijven tot het einde van de maand waarin de betrokkene zich inschrijft als gerechtigde. De betaling van de bijdragen voor de aanvullende diensten (au) in de hoedanigheid van gerechtigde kan slechts aanvangen ten vroegste vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de inschrijving in de hoedanigheid van titularis. (ah)

- 2) In geval de persoon ten laste bij een ander ziekenfonds de hoedanigheid van gerechtigde verkrijgt bij de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen:

kan de betaling van de bijdragen voor de aanvullende diensten in de hoedanigheid van gerechtigde slechts aanvangen ten vroegste vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de ondertekening van het toetredingsformulier. (aan)

- 3) In geval van een aansluiting die niet bedoeld wordt onder punt 1) en 2) hierboven en die geen mutatie of overgang is zoals bedoeld onder punt 4) hieronder. Het betreft hier nieuwe inschrijvingen van leden die van nergens komen, die nooit aangesloten waren bij een Belgisch ziekenfonds, komende van het buitenland: (aap)

kan de betaling van de bijdragen voor de aanvullende diensten slechts aanvangen op de eerste dag van de maand waarin men zich inschrijft in de hoedanigheid van gerechtigde. (aan)

De aansluiting zelf gaat niet retroactief in. (aap)

4) In geval van mutatie of overgang, die niet bedoeld wordt onder punt 1) en 2) hierboven (aap): moet de dekking in de aanvullende diensten (aw) gewaarborgd blijven tot op het einde van het kwartaal dat voorafgaat aan de inwerkingtreding van de mutatie of de overgang. De bijdragen voor de niet verstreken periodes moeten aan het betrokken lid worden terugbetaald. De betaling van de bijdragen voor de aanvullende diensten (au) kan slechts ten vroegste aanvangen vanaf de eerste dag van het kwartaal van inwerkingtreding van de mutatie of de overgang. (ah)

In geval van overlijden:

moeten de bijdragen voor de aanvullende diensten (au) voor de nog niet verstreken periodes aan de rechthebbende van het overleden lid terugbetaald worden. (ah)

## ARTIKEL 7

---

De leden die hun bijdragen met betrekking tot een periode van 24 maanden, al dan niet opeenvolgend (aw), aansluiting niet betaald hebben voor de diensten en verrichtingen georganiseerd door het ziekenfonds, worden uitgesloten als lid van het ziekenfonds voor de aanvullende diensten, nadat aan hen uiterlijk in de loop van de maand die volgt op deze 24<sup>ste</sup> maand een aangetekend schrijven is verstuurd dat hen aanmaant de opgelegde bijdragen te betalen en hen inlicht over hun uitsluiting als lid van het ziekenfonds voor de aanvullende diensten op het einde van het trimester dat volgt op de 24<sup>ste</sup> maand van niet betaling van de bijdragen. (au)

Kunnen als lid van de diensten bedoeld in artikel 2.B.(am) uitgesloten worden, de leden die zich schuldig maken aan een inbreuk op de wetten van 14 juli 1994 (au) en 6 augustus 1990 of hun uitvoeringsbesluiten.

De uitsluitingsbeslissing wordt getroffen door de raad van bestuur (of de persoon of commissie daartoe aangewezen door de raad van bestuur ingevolge de mogelijkheid tot bevoegdheidsdelegatie – artikel 23 van de wet van 6 augustus 1990) na het lid gehoord te hebben in zijn verweermiddelen.

Biedt het lid zich niet aan op de dag en het uur hiervoor gesteld dan wordt het geacht aan zijn rechten op verdediging te verzaken, op voorwaarde dat het lid tijdig werd opgeroepen (ten laatste tien werkdagen voor de hoorzitting) en hij geen gegronde reden voor zijn afwezigheid heeft opgegeven.

De uitsluiting vindt plaats de eerste dag van het tweede kwartaal volgend op de datum van de hoorzitting.

## ARTIKEL 8

---

Een lid kan uit eigen beweging slechts een einde maken aan zijn aansluiting bij de in artikel 2.B. (am) bedoelde diensten, voor zover hij zijn bijdragen heeft volstort en onverminderd de uitvoeringsbepalingen van artikel 118 van de wet van 14 juli 1994 (au) inzake mutatie. Dit is enkel mogelijk voor personen die voor de verplichte verzekering niet bij de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen zijn aangesloten. (aw)



HOOFDSTUK 3  
CATEGORIEËN VAN LEDEN

ARTIKEL 9

---

In dit artikel verstaat men onder:

- (al)
- “aanvullende diensten (au)”: de prestaties en diensten ingericht door het ziekenfonds of de Landsbond.

ARTIKEL 10

---

Om te genieten van de voordelen toegekend door de bij de onderhavige statuten georganiseerde diensten, behoren de leden tot één van de hierna volgende categorieën:

- de personen die onderworpen zijn aan de verplichte verzekering inzake geneeskundige verzorging en uitkeringen krachtens de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en haar uitvoeringsbesluiten en die bijdragen betalen om van de aanvullende diensten (au) te kunnen genieten. (al)
- de grensarbeiders die de bijdragen betalen bestemd om van de aanvullende diensten (au) te kunnen genieten. (al) Deze personen kunnen slechts bij de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen aangesloten zijn voorzover ze tenminste in België verblijven. (aw)
- de personen die ingeschreven zijn bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering of bij de Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail (aai) of die rechten kunnen laten gelden als ambtenaren van de Europese Unie of als agenten van de Shape, of de personen die ingeschreven zijn bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ)/Stelsel Overzeese Sociale Zekerheid (aav) en die de bijdragen betalen om van de aanvullende diensten (au) te kunnen genieten. (al)

HOOFDSTUK 4  
ORGANEN VAN ZIEKENFONDSEN

AFDELING 1 – DE ALGEMENE VERGADERING

Samenstelling

ARTIKEL 11

---

De algemene vergadering is samengesteld uit minimum 1 en maximum 2 vertegenwoordigers per 300 leden bedoeld bij artikel 2 van het Koninklijk Besluit van 7 maart 1991.

Deze vertegenwoordigers worden door de leden en de personen te hunnen laste die meerderjarig of ontvoegd zijn, en die hun woonplaats in België hebben (f), verkozen voor een hernieuwbare periode van 6 jaar.

Kiesomschrijving

ARTIKEL 12

---

Met het oog op de verkiezingen van de vertegenwoordigers voor de algemene vergadering behoren de leden en hun personen ten laste die woonachtig zijn in de bestuurlijke entiteit West-Vlaanderen en Maldegem tot één kiesomschrijving (ao).

De leden en de personen ten laste die woonachtig zijn buiten de territoriale omschrijving van het ziekenfonds worden toegevoegd aan deze kiesomschrijving (ao).

ARTIKEL 13

---

Binnen de kiesomschrijving West-Vlaanderen en Maldegem verkiezen de leden en hun personen ten laste die stemgerechtigd zijn, het aantal vertegenwoordigers rekening houdend met de ledenaantallen van het jaar dat de verkiezing voorafgaat en die tot deze kiesomschrijving behoren (ao).

Voorwaarden van kiesrecht en verkiesbaarheid.

ARTIKEL 14

---

Om stemgerechtigd te zijn voor de verkiezing van de vertegenwoordigers voor de algemene vergadering:

- A. moet men lid zijn van het ziekenfonds of de hoedanigheid van persoon ten laste van een lid ervan hebben;
- B. moet men meerderjarig of ontvoegd zijn;
- C. wanneer het een lid betreft moet dit lid in regel zijn met de bijdragen bij het ziekenfonds;
- D. wanneer het een persoon ten laste betreft, moet het lid van wie deze persoon ten laste is, in regel zijn met de bijdragen van het ziekenfonds.

Om verkiesbaar te zijn tot vertegenwoordiger voor de algemene vergadering moeten de leden of personen ten laste:

- A. stemgerechtigd zijn
- B. van goed gedrag en zeden zijn en niet ontzet zijn uit de burgerrechten

- C. sinds tenminste 1 jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds voor de verkiezingsdatum per 30 juni voorafgaand aan het jaar van de verkiezing
- D. geen personeelslid zijn
- E. nooit ontslagen zijn als personeelslid van het ziekenfonds of van de landsbond om andere reden dan : opruistelling, conventioneel brugpensioen of economische redenen (aab)
- F. nooit uitgesloten zijn als lid van de algemene vergadering (aab)
- G. nooit in toepassing van art. 19 § 2 van de wet van 6 augustus 1990 in een voorgaande legislatuur wegens aan het ziekenfonds berokkend nadeel afgezet zijn als bestuurder (lid van de raad van bestuur) (aab)
- H. de bloed- en aanverwanten tot en met de derde graad van de personen bedoeld onder punt E., F. en G. zijn eveneens niet verkiesbaar als vertegenwoordiger voor de algemene vergadering (aab)

#### Verkiezingsprocedure

#### ARTIKEL 15

---

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

- A. de oproep tot de kandidaturen en de wijze van kandidatuurstelling;
- B. de uiterste datum voor het indienen van de kandidaturen;
- C. het aantal mandaten; (ao)
- D. de data die uit de verkiezingsprocedure voortvloeien.

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

#### ARTIKEL 16

---

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

De voorzitter die vaststelt dat de kandidaat niet aan de bij artikel 14 van deze statuten voorziene verkiesbaarheidsvoorwaarden voldoet, deelt per aangetekende brief de betrokken kandidaat zijn gemotiveerde weigering om hem op de lijst te plaatsen mede, binnen een termijn van vijftien kalenderdagen vanaf de dag na de datum waarop de kandidatuur verzonden werd.

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

#### ARTIKEL 17

---

Per kiesomschrijving wordt één lijst opgemaakt van effectieve kandidaten. De samenstelling van de lijst gebeurt alfabetisch, beginnend met de letter A. (ao)

De raad van bestuur van het ziekenfonds stelt de kandidatenlijsten op. (ao)

#### ARTIKEL 18

---

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

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

## Kiesbureaus

### ARTIKEL 19

---

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

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

De secretaris wordt aangewezen door de voorzitter uit de personeelsleden van het ziekenfonds. De kandidaten voor de verkiezing mogen geen deel uitmaken van het kiesbureau.

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

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

## Opstelling van kieslijsten

### ARTIKEL 20

---

De kieslijsten worden aangemaakt per kiesomschrijving.

De hoedanigheid van kiezer wordt vastgesteld door de inschrijving op de kiezerslijsten. De kiezerslijsten worden opgemaakt door het kiesbureau.

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

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

## De stemming

### ARTIKEL 21

---

De stemming is vrij.

De stemming gebeurt in één der stemlokalen van het kiesgebied waartoe de kiezer behoort.

Voor de leden en hun personen ten laste wonend in een gemeente waar er geen kiesbureau voorzien is, zendt de voorzitter van het kiesbureau de uitnodiging en het stembiljet toe aan de kiezer, en dit tenminste 10 dagen voor de dag van de verkiezing.

De kiezers die in een gemeente wonen waar er een kiesbureau voorzien is kunnen eveneens per brief stemmen. In dit geval moeten zij zich tot de voorzitter van het stembureau richten ten einde een stembiljet te ontvangen en dit uiterlijk 15 dagen voor de dag van de verkiezing.

## Stemming in één der stemlokalen

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

In het stemlokaal noteert een door het kiesbureau aangestelde secretaris de identiteit van de kiezers die zich aandienen en gaat na of ze voorkomen op de kiezerslijsten.  
De afgevaardigde van het kiesbureau bezorgt, na de sluiting van het stemlokaal, de uitgebrachte stemmen in een verzegelde stembus nog dezelfde dag aan de voorzitter van het kiesbureau.

#### Stemming per brief

Het afgestempelde stembiljet wordt in de eerste omslag gestoken die open gelaten wordt en geen enkel opschrift draagt. Een tweede omslag, eveneens open, doch met de vermelding “port betaald door bestemming” wordt bij de zending gevoegd en draagt volgend opschrift : “Aan de voorzitter van het kiesbureau voor de verkiezing van de algemene vergadering van de LIBERALE MUTUALITEIT WEST-VLAANDEREN.

Op deze omslag staat eveneens de identiteit van de afzender (naam, voornaam, adres en lidnummer). Dit alles wordt aan de kiezer onder een derde en door de voorzitter van het kiesbureau ondertekende omslag geadresseerd.

De kiezer dient met de tweede omslag het stembiljet, in de eerste omslag gestoken en gesloten, over de post te verzenden.  
Deze moet aankomen voor de sluiting van de stemming.

#### ARTIKEL 22

---

De kiezer mag niet meer dan één stem uitbrengen. De naamstem wordt uitgebracht in het stemvak achter de naam en voornaam van de kandidaat aan wie de kiezer zijn stem wil geven.

#### Telling van de stemmen

#### ARTIKEL 23

---

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

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

Bij gelijkheid van stemmen, voor meerdere kandidaten voor het laatste toe te kennen mandaat wordt het mandaat toegekend aan de jongste kandidaat.

Zijn ongeldige stemmen:

- andere stembiljetten dan die welke aan de kiezer zijn overhandigd;
- stembiljetten waarop meer dan één stem werd uitgebracht;
- stembiljetten waarop niet gestemd is;
- stembiljetten die een teken bevatten waardoor de kiezer zou geïdentificeerd kunnen worden;
- stembiljetten waarop nog andere aanduidingen dan de stem aangebracht zijn;

Het kiesbureau maakt een proces-verbaal op van de kiesverrichtingen, met opgave van het aantal uitgebrachte stemmen, het aantal geldige stemmen, de wijze van controle van de identiteit van de kiezers, van de uitslag van de stemming, van de kiesomschrijvingen waar er geen verkiezingen werden gehouden omwille van de redenen vermeld in artikel 24 van deze statuten.

## Vrijstelling van organiseren van verkiezingen

### ARTIKEL 24

---

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

(zie art. 14 en 15 van het K.B. van 07.03.91)

### ARTIKEL 25

---

De leden en de stemgerechtigde personen ten laste, worden door middel van een publicatie bestemd voor de aangeslotenen van het ziekenfonds ingelicht over de uitslagen van de stemming, uiterlijk 15 kalenderdagen na het afsluiten van de verkiezingsperiode.

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

### ARTIKEL 26

---

Eén exemplaar van de publicatie gericht aan de leden moet terzelfder tijd worden opgestuurd naar zowel de Landsbond van Liberale Mutualiteiten als de Controledienst.

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

### ARTIKEL 27

---

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

Ze kan maximum vijf raadgevers bij de algemene vergadering verkiezen, op voordracht van de raad van bestuur. Deze raadgevers hebben raadgevende stem. De directieleden van het ziekenfonds wonen de vergadering bij met raadgevende stem.

Om raadgever te kunnen zijn voor de algemene vergadering moeten de leden of personen ten laste: (aab)

- A. stemgerechtigd zijn (aab)
- B. van goed gedrag en zeden zijn en niet ontzet zijn uit de burgerrechten (aab)
- C. sinds tenminste 1 jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds voor de verkiezingsdatum per 30 juni voorafgaand aan het jaar van de aanduiding (aae) als raadgever (aab)
- D. geen personeelslid zijn (aab)
- E. nooit ontslagen zijn als personeelslid van het ziekenfonds of van de landsbond om andere reden dan : opruststelling, conventioneel brugpensioen of economische redenen (aab)
- F. nooit uitgesloten zijn als lid van de algemene vergadering (aab)
- G. nooit in toepassing van art. 19 § 2 van de wet van 6 augustus 1990 in een voorgaande legislatuur wegens aan het ziekenfonds berokkend nadeel afgezet zijn als bestuurder (lid van de raad van bestuur) (aab)
- H. de bloed- en aanverwanten tot en met de derde graad van de personen bedoeld onder punt E., F. en G. zijn eveneens niet verkiesbaar als raadgever voor de algemene vergadering (aab)

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

## Bevoegdheden van de algemene vergadering

### ARTIKEL 28

---

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

De algemene vergadering mag haar bevoegdheden om te beslissen over de aanpassingen van de bijdragen aan de raad van bestuur delegeren. Deze delegatie is geldig voor één jaar en is hernieuwbaar.

Elk lid van de algemene vergadering beschikt over één stem.

Elk lid van de algemene vergadering kan zich bij volmacht laten vertegenwoordigen door een ander lid van diezelfde algemene vergadering, doch met de beperking dat een lid slechts drager kan zijn van één volmacht. De volmacht dient schriftelijk te worden gegeven met vermelding van de naam van de gevolmachtigde. De stem van de gevolmachtigde telt mee voor het bereiken van het vereiste quorum.

(f)

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

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

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

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

AFDELING 2 – VERKIEZING VAN VERTEGENWOORDIGERS VOOR DE ALGEMENE VERGADERING VAN DE LANDSBOND.

ARTIKEL 29

---

De afvaardiging van de LIBERALE MUTUALITEIT WEST-VLAANDEREN in de algemene vergadering van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten bedraagt één afgevaardigde per schijf van 7500 leden, met minimum van 2 en maximum van 20.

ARTIKEL 30

---

De afgevaardigden worden voorgedragen door de raad van bestuur en worden verkozen door de algemene vergadering.

ARTIKEL 31

---

De vertegenwoordigers van de leden en van de personen ten laste voor de algemene vergadering van de ziekenfondsen die gekozen willen worden tot afgevaardigde voor de algemene vergadering van de Landsbond, moeten zich per aangetekende brief kandidaat stellen, vijftien dagen voor de datum van de algemene vergadering die de stemming zal uitvoeren.

De voorzitter stelt de volgorde vast waarin de kandidaten voorkomen op de lijst, aan de hand van de door hem geldig ontvangen kandidaturen.

ARTIKEL 32

---

De stemming is geheim. Elk lid van de algemene vergadering heeft één stem. De kandidaten worden verkozen in volgorde van het aantal bekomen stemmen. Bij gelijkheid van stemmen tussen meerdere kandidaten voor het laatste mandaat, wordt dit mandaat toegekend aan de oudste kandidaat.



## AFDELING 3 – RAAD VAN BESTUUR

### ARTIKEL 33

---

De raad van bestuur van het ziekenfonds is samengesteld uit minimum 20 leden, waarvan niet meer dan één vierde personen vergoed door het ziekenfonds of de landsbond en niet meer dan 90% van hetzelfde geslacht zijn.

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

- A. stemgerechtigd zijn
- B. van goed en zedelijk gedrag zijn en niet ontzet zijn uit de burgerrechten
- C. sinds tenminste 1 jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds voor de verkiezingsdatum per 30 juni voorafgaand aan het jaar van de verkiezing
- D. nooit ontslagen zijn als personeelslid van het ziekenfonds of van de landsbond om andere redenen dan : opruststelling, conventioneel brugpensioen of economische redenen (aab)
- E. nooit uitgesloten zijn als lid van de algemene vergadering (aab)
- F. nooit in toepassing van art. 19 § 2 van de wet van 6 augustus 1990 in een voorgaande legislatuur wegens aan het ziekenfonds berokkend nadeel afgezet zijn als bestuurder (lid van de raad van bestuur) (aab)
- G. de bloed- en aanverwanten tot en met de derde graad van de personen bedoeld onder punt D., E. en F. zijn eveneens niet verkiesbaar als lid van de raad van bestuur (aab)

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

De leden van de raad van bestuur worden verkozen, rekening houdend met de kiesomschrijving voorzien in artikel 12. (ao)

(ab)

Het ambt van bestuurder is onbezoldigd. Gemaakte onkosten worden terugbetaald mits voorlegging van de nodige bewijsstukken.

### ARTIKEL 34

---

De raad van bestuur wordt verkozen door de leden van de algemene vergadering.

Kandidaturen worden bij aangetekend schrijven gericht aan de voorzitter van de raad van bestuur. De voorzitter stelt de volgorde vast waarin de kandidaten voorkomen op de lijst aan de hand van de door hem geldig ontvangen kandidaturen.

Als het aantal kandidaten groter is dan het aantal te begeben mandaten, vindt er een geheime stemming plaats. Elk lid van de algemene vergadering beschikt over één stem. De kandidaten die het grootst aantal stemmen behalen zijn verkozen. (ao)

Als het aantal kandidaten gelijk is aan het aantal te begeben mandaten zijn de kandidaten automatisch verkozen. De raad van bestuur kan maximum vijf raadgevers kiezen. Ze hebben een raadgevende stem.

De directieleden van het ziekenfonds wonen de vergadering bij met raadgevende stem.

Om raadgever te kunnen zijn voor de raad van bestuur moeten de leden of personen ten laste: (aab)

- A. stemgerechtigd zijn (aab)
- B. van goed gedrag en zeden zijn en niet ontzet zijn uit de burgerrechten (aab)
- C. sinds tenminste 1 jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds voor de verkiezingsdatum per 30 juni voorafgaand aan het jaar van de aanduiding (aae) als raadgever (aab)

- D. nooit ontslagen zijn als personeelslid van het ziekenfonds of van de landsbond om andere reden dan : opruststelling, conventioneel brugpensioen of economische redenen (aab)
- E. nooit uitgesloten zijn als lid van de algemene vergadering (aab)
- F. nooit in toepassing van art. 19 § 2 van de wet van 6 augustus 1990 in een voorgaande legislatuur wegens aan het ziekenfonds berokkend nadeel afgezet zijn als bestuurder (lid van de raad van bestuur) (aab)
- G. de bloed- en aanverwanten tot en met de derde graad van de personen bedoeld onder punt D., E. en F. zijn eveneens niet verkiesbaar als raadgever voor de raad van bestuur (aab)

Onverminderd het recht van de leden van de algemene vergadering van het ziekenfonds om zich kandidaat te stellen voor een beheerspost, kan de raad van bestuur van het ziekenfonds aan de algemene vergadering een eigen lijst van kandidaten voorleggen (f).

#### ARTIKEL 35

---

De vervanging van overleden of ontslagnemende beheerders vindt plaats op de volgende algemene vergadering. De op deze wijze verkozen beheerder beëindigt het mandaat van de beheerder die hij vervangt.

Het ontslag of de uitsluiting uit het ziekenfonds heeft automatisch het einde van het mandaat als lid van de algemene vergadering en/of raad van bestuur van het ziekenfonds voor gevolg.

Een bestuurder die vijf opeenvolgende keren afwezig is zonder gemotiveerde reden, wordt als ontslagnemend beschouwd.

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

- de bestuurder inbreuk pleegt op de wet tot instelling van een regeling voor de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 juli 1994 (au) en haar uitvoeringsbesluiten;
- de bestuurder inbreuk pleegt op de wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen van 6 augustus 1990 of haar uitvoeringsbesluiten;
- de bestuurder een in kracht van gewijsde gegane kriminele of correctionele veroordeling heeft opgelopen;
- de bestuurder daden verricht die nadeel kunnen berokkenen aan de belangen van het ziekenfonds of de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten;
- de bestuurder weigert zich te voegen naar de statuten (au) van het ziekenfonds of de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten.

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

#### ARTIKEL 36

---

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

De vaststelling van de bijdragen uitgezonderd, mag de raad van bestuur, onder zijn verantwoordelijkheid, een deel van zijn bevoegdheden overdragen aan de voorzitter of aan één of meer bestuurders, of nog aan één of meer commissies waarvan de leden door de raad van bestuur worden aangeduid uit zijn midden. (aae)

Deze commissie wordt in de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen het directiecomité genoemd. (aae)

Om lid te zijn van het directiecomité,  
moet men (aab):

- A. meerderjarig zijn (aab)
- B. van goed en zedelijk gedrag zijn en niet ontzet zijn uit de burgerrechten (aab)
- C. sinds tenminste 1 jaar aangesloten zijn bij het ziekenfonds voor de verkiezingsdatum per 30 juni voorafgaand aan het jaar van de verkiezing
- D. lid zijn van de raad van bestuur (aab)

mag men (aab):

- E. nooit ontslagen zijn als personeelslid van het ziekenfonds of van de landsbond om andere reden dan: opruistelling, conventioneel brugpensioen of economische redenen (aab)
- F. nooit uitgesloten zijn als lid van de algemene vergadering (aab)
- G. nooit in toepassing van art. 19 § 2 van de wet van 6 augustus 1990 in een voorgaande legislatuur wegens aan het ziekenfonds berokkend nadeel afgezet zijn als bestuurder (lid van de raad van bestuur) (aab)
- H. geen bloed- of aanverwante tot en met de derde graad zijn van de personen bedoeld in punt. E., F. en G. (aab)
- I. geen personeelslid van het ziekenfonds zijn, met uitzondering van de algemeen directeur (aae)

Het directiecomité werft het personeel van het ziekenfonds aan en ontslaat het. (aab)

Het personeel werkt onder toezicht van de algemeen directeur.

De bezoldiging van het personeel wordt geregeld volgens een algemene regeling en barema's vastgesteld door de raad van bestuur.

Omwille van specifieke bekwaamheden kan het directiecomité en de raad van bestuur aanvullend beroep doen op kaderleden van het ziekenfonds om de vergaderingen bij te wonen.

#### ARTIKEL 37

---

De raad van bestuur kiest in zijn midden, en voor een periode van zes jaar; één voorzitter en twee ondervoorzitters (i).

#### ARTIKEL 38

---

De voorzitter is belast met de leiding van de algemene vergadering en van de raad van bestuur; hij waakt over de uitvoering van de statuten (au) hij vertegenwoordigt het ziekenfonds in al zijn betrekkingen met de Openbare Besturen; hij treedt op namens het ziekenfonds als eiser of als verweerder in alle gerechtszaken.

De voorzitter kan een algemene of bijzondere volmacht geven aan een lid van de raad van bestuur, om met de Openbare Besturen te onderhandelen en namens het ziekenfonds op te treden in gerechtszaken.

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

De (a) ondervoorzitter vervangt zo nodig de voorzitter, die afwezig of belet is, hij/zij staat de voorzitter ter zijde in de uitoefening van zijn functie.

#### ARTIKEL 39

---

Het secretariaat van de vereniging wordt waargenomen door de algemeen directeur van het ziekenfonds.

De algemeen directeur verricht al het nodige schrijfwerk, hij tekent de briefwisseling, hij stelt de processen-verbaal op van de vergaderingen en ondertekent mede de betalingsmandaten. Hij is belast met de bewaring van het archief.

Hij neemt bovendien de algemene leiding waar van het secretariaat en is verantwoordelijk, ten aanzien van de raad van bestuur, voor de goede gang van zaken in de diensten.

#### ARTIKEL 40

---

De algemeen (i) directeur is verantwoordelijk tegenover de raad van bestuur voor al de geldverhandelingen van het ziekenfonds, het bijhouden van de boeken die door de reglementering zijn voorgeschreven, het opmaken van de statistieken, alsmede van de financiële toestand.

Op iedere algemene vergadering brengt hij verslag uit over de financiële toestand.

Indien er leningen worden overwogen (az) vanuit het administratief centrum aan derden waarmee al dan niet een samenwerkingsakkoord werd afgesloten, worden deze vooraf ter goedkeuring voorgelegd aan de algemene vergadering. (ax)

## HOOFDSTUK 5

### DE DIENSTEN VAN HET ZIEKENFONDS : GEWAARBORGDE VOORDELEN, BIJZONDERE AANSLUITINGSVOORWAARDEN, BIJDRAGEN.

#### A. DE RECHTHEBBENDEN OP TERUGBETALING DER PRESTATIES

##### ARTIKEL 41

---

###### AANVULLENDE DIENSTEN (au)

Hieronder verstaat men de prestaties vermeld in art. 2.B. van de huidige statuten (ag), evenals de diverse diensten ingericht door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten.

De aansluiting bij de aanvullende (au) diensten is verplicht.

##### ARTIKEL 42

---

Onverminderd de bepalingen, voorzien in deze statuten; geven de nieuwe effectieve leden en de personen te hunnen laste aanleiding tot tussenkomst in de mate dat er beschikbare middelen zijn (au) nadat zij voldaan hebben aan de voorwaarden, gesteld in deze statuten.

Om aanleiding te geven tot tussenkomst in de mate dat er beschikbare middelen zijn (au) mag het lid niet meer dan drie (aah) maand achterstand hebben met de betaling van zijn bijdragen.

Een lid dat uitgesloten werd uit de diensten en verrichtingen georganiseerd door het ziekenfonds, dat na de 24<sup>ste</sup> maand (opeenvolgend of niet) van niet betaling van de bijdragen, de achterstallen zou betalen, kan wel aanspraak maken op de niet verjaarde statutaire voordelen met betrekking tot de periode voor dewelke hij deze achterstallen betaald heeft. (az)

##### ARTIKEL 43

---

Voor de diensten bedoeld onder artikel 2B van deze statuten is er geen wachttijd van toepassing. (at)

#### B. BIJDRAGEN

##### ARTIKEL 44

---

Voor elk mutualistisch gezin dient een bijdrage te worden betaald. Een mutualistisch gezin is samengesteld uit een gerechtigde op geneeskundige verstrekkingen bedoeld in art. 2, k) van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, alsook de personen te zijnen laste die het recht op de voordelen van de verrichtingen bedoeld in art. 2 uit hoofde van deze gerechtigde verkrijgen. (au)

##### ARTIKEL 45

---

- De bij artikel 44 vastgestelde bijdragen zijn juridisch verschuldigd per maand maar worden per kwartaal of semesterieel, dit naargelang de keuze van betalingswijze, geïnd. (ai)
- De vordering tot betaling van financiële tussenkomsten en uitkeringen in het kader van de diensten voorzien in deze statuten verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin het recht op betaling is ontstaan. (aa)
- De vordering tot betaling van sommen welke de betaling van financiële tegemoetkomingen en uitkeringen in het kader van de diensten voorzien in deze statuten tot een hoger bedrag zouden opvoeren, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die betaling is gedaan. (aa)

- De vordering tot terugbetaling van de waarde van de ten onrechte verleende financiële tegemoetkomingen en uitkeringen voorzien in deze statuten verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin de uitbetaling is gebeurd. Deze verjaring geldt niet ingeval het ten onrechte verlenen van financiële tegemoetkomingen en uitkeringen het gevolg is van bedrieglijke handelingen waarvoor hij wie ze tot baat strekten, verantwoordelijk is. In dat geval bedraagt de verjaringstermijn vijf jaar welke ingaat na het einde van de maand waarin de uitbetaling is geschied. (aa)
- De vordering tot betaling van de bijdragen voor de diensten voorzien in deze statuten verjaart vijf jaar na het einde van de maand waarop de niet betaalde bijdragen betrekking hebben. (aa)
- De vordering tot terugbetaling van de ten onrechte betaalde bijdragen voor de diensten voorzien in deze statuten verjaart vijf jaar vanaf de dag van de betaling van de onverschuldigde bijdragen. (aa)
- Een ter post aangetekend schrijven volstaat om de verjaringen te stuiten. De stuiting kan worden hernieuwd. (aa)
- De verjaring wordt geschorst door overmacht. Het directiecomité oordeelt, voor elk geval afzonderlijk waarin die wordt ingeroepen, over het bestaan van overmacht. In geval van betwisting van deze uitspraak kan men zich wenden tot de arbeidsrechtbank. (aa)

### C. INGERICHTE DIENSTEN

#### ARTIKEL 46

---

Om de bij artikel 2 van deze statuten bedoelde (az) doeleinden te verwezenlijken, richt het ziekenfonds voor zijn aangesloten leden, de verrichtingen en diensten die geen verrichtingen noch verzekeringen zijn (aw) in volgens de hierna vastgestelde modaliteiten.

ARTIKEL 47

---

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan alle kinderen van de effectieve leden en hun personen ten laste (aj) een tussenkomst voor een logopedische behandeling. De tussenkomst bedraagt € 7 (u) per zitting met een maximum van 24 zittingen per kind. (x)

De behandeling dient te starten vóór de 14<sup>de</sup> verjaardag, prestaties na de 16<sup>de</sup> verjaardag komen niet meer in aanmerking. (x)

Elke logopedische behandeling, ongeacht de aard van de aandoening, komt in aanmerking voor deze tussenkomst. Indien er echter een tegemoetkoming ten laste van de verplichte verzekering (RIZIV) mogelijk is, vervalt de tussenkomst. Indien de RIZIV-tussenkomst lager is dan € 7, is de tegemoetkoming gelijk aan het verschil tussen € 7 en deze RIZIV-tussenkomst. (x)

Het totaal bedrag van de tussenkomst (tussenkomst in de verplichte verzekering en de tussenkomst van de betreffende aanvullende dienst) kan niet lager zijn voor personen met een sociaal statuut (art. 37, § 1,2 en 19 wet 14/7/1994 inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen) dan voor de andere leden. (ax)

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

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van de factuur van de logopedist (aj).

Een kopie van het behandelingsverslag en van de evolutie kan opgevraagd worden. (ag)

ARTIKEL 48 (K)

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste (aj), waarvan de leeftijd méér dan 65 jaar is (ax) een tussenkomst van € 2,50 (u) per zitting voor pedicure.

Per kalenderjaar mogen er maximum zes zittingen terugbetaald worden. Voor personen die 65 jaar (ax) worden tijdens het kalenderjaar komen enkel de prestaties nà het bereiken van de leeftijdsgrens in aanmerking (g).

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (aad) aan de effectieve leden en hun personen ten laste (aj), die diabetespatiënt zijn, ongeacht hun leeftijd, een tussenkomst van € 2,5 per zitting voor pedicure.

Per kalenderjaar mogen er maximum twaalf zittingen terugbetaald worden.

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van een formulier ingevuld door een erkende pedicure met vermelding van datum van prestatie en het betaalde bedrag.

De diabetespatiënten moeten dit bewijzen door een éénmalig medisch attest of een DIABETESPAS afgeleverd door de medische dienst van het ziekenfonds. (aj)

De vermelde tussenkomst is dezelfde, welke ook de betrokken verstrekker is. (aw)

De onderscheiden tussenkomsten (aj) kunnen niet gecumuleerd worden (v).



## SECTIE 3 (K): DIENST VERZORGINGSMATERIAAL

### ARTIKEL 49 (K)

#### A. DIENST DIABETICI

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste, een tussenkomst in de aankoop van materiaal voor suikerzieken. (aj)

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs met een maximum van € 200 per kalenderjaar. (aj)

Een medisch attest kan opgevraagd worden. Dit medisch attest wordt overbodig als er een diabetespas geregistreerd is. (ag)

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van een factuur afgeleverd (aj) door een verkooppunt van de Vlaamse Diabetesvereniging of een BVAC-atteest van de apotheker. (ag)

#### B. AANKOOP MATERIAAL

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste, een tussenkomst in de aankoop van volgend verzorgingsmateriaal: (aj)

- wisseldrukmatrassen

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs met een maximum van € 200 per vijf kalenderjaren en per patiënt.

- incontinentiemateriaal

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs met een maximum van € 200 per kalenderjaar en per patiënt.

- verzorgend materiaal tegen doorligwonden

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs met een maximum van € 200 per kalenderjaar en per patiënt.

- sondagemateriaal

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs met een maximum van € 200 per kalenderjaar en per patiënt.

- spataderkousen bij zwangerschap

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs met een maximum van € 40 per kalenderjaar en per patiënt.

De tussenkomsten worden betaald op voorlegging van een factuur van een erkend verdeler, een medisch attest kan opgevraagd worden.

De vermelde tussenkomst is dezelfde, welke ook de betrokken verstrekker is. (aw)

De tussenkomst wordt niet verleend bij hospitalisatie of bij een verblijf in een RVT/ROB, met uitzondering van de tussenkomst voor de spataderkousen bij zwangerschap. (p) (ag) (aj)

#### C. DIENST PULLMONALE HYPERTENSIE (x)

---

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste, een tussenkomst in de aankoop van materiaal zoals baxterzakjes, kathederleidingen, spuitten, naalden,... in het kader van de behandeling van pullmonale hypertensie.

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs van het materiaal, met een maximum van € 200 (af) per patiënt en per kalenderjaar.

Een medisch attest kan opgevraagd worden. (ag)

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van een factuur van een erkend verdeler.

De vermelde tussenkomst is dezelfde, welke ook de betrokken verstrekker is. (aw)

#### D. DIENST VLOEIBARE VOEDING (ad)

---

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste, een tussenkomst in de aankoop van vloeibare voeding, noodzakelijk omwille van de medische onmogelijkheid van het tot zich nemen van vaste voeding.

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs, met een maximum van € 200 (af) per patiënt en per kalenderjaar.

De noodzaak van het tot zich moeten nemen van vloeibare voeding moet bewezen worden door een attest van de behandelend geneesheer.

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van een origineel BVAC-atteest van de apotheker.

De datum van de aankoop is bepalend voor het recht op deze tussenkomst (vanaf 1/1/2006).

#### E. AANKOOP LUIERS (aae)

---

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen een tussenkomst in de aankoop van luiers voor kinderen die de leeftijd van 2 jaar nog niet bereikt hebben.

De tussenkomst bedraagt 50% van de aankoopprijs, met een maximum van € 75 per kind dat de leeftijd van 2 jaar nog niet bereikt heeft.

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van een origineel aankoopbewijs. Het aankoopbewijs moet duidelijk en ondubbelzinnig vermelden dat het om baby- of kinderluiers gaat.

De tussenkomst is dezelfde, welke ook de betrokken verstrekker is.

Op het ogenblik van de aankoop moet het kind aangesloten zijn bij het ziekenfonds.

De tussenkomst is van toepassing op de aankopen gedaan vanaf 1/1/2014 voor kinderen geboren vanaf 1/1/2013.

## F. HOORAPPARATEN (aam)

---

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen aan de effectieve leden en hun personen ten laste een tussenkomst in de aankoop van een monofonisch of stereofonisch hoorapparaat.

De tussenkomst bedraagt:

- € 100 voor een monofonisch apparaat
- € 200 voor een stereofonisch apparaat

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van het getuigschrift van aflevering bestemd voor audiciens (Bijlage 12) van het apparaat.

De tussenkomst wordt enkel betaald als het hoorapparaat werd goedgekeurd door de raadsgeneesheer van het ziekenfonds, zoals voorzien in art. 31 van de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen.

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

De datum van aflevering van het hoorapparaat is bepalend voor het recht op deze tussenkomst.

Deze dienst geldt voor de hoorapparaten afgeleverd vanaf 1/1/2016.

SECTIE 4 (K): DIENST DIVERSE MEDISCHE PRESTATIES (G) (M)
--

---

ARTIKEL 50: DIENST TUSSENKOMST IMPLANTATEN (G) (K) (N) (Q)

---

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste naar aanleiding van een hospitalisatie een tussenkomst in de oplegkosten bovenop het deel aangerekend in de verplichte verzekering voor het materiaal gebruikt bij de implantatie van prothesen zoals voorzien in bijlage 1 bij het K.B. van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van de implantaten en invasieve hulpmiddelen (aat), voor het disposable materiaal gebruikt bij robotchirurgie (aj), voor de ingrepen ter behandeling van morbide obesitas zoals voorzien in punt E. van bijlage 1 bij het K.B. van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedure, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van de implantaten en invasieve hulpmiddelen (aat) en voor de ingrepen met betrekking tot borstreconstructies zoals bedoeld in punt J. van bijlage 1 bij het K.B. van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedure, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van de implantaten en invasieve hulpmiddelen (aau).

De tussenkomst bedraagt 100% (v) van de oplegkosten boven € 200 (v) met een beperking tot € 750 per ziekenhuisopname. (z) (ag)

Ingeval een tussenkomst mogelijk is ten laste van de verplichte verzekering vervalt de tussenkomst. Indien de tussenkomst van de verplichte verzekering lager ligt dan de tussenkomst voorzien bij onderhavige statuten, wordt het verschil toegekend.

Het totaal bedrag van de tussenkomst (tussenkomst in de verplichte verzekering en de tussenkomst van de betreffende aanvullende dienst) kan niet lager zijn voor personen met een sociaal statuut (art. 37, § 1,2 en 19 wet 14/7/1994 inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen) dan voor de andere leden. (ax)

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

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van de originele ziekenhuisfactuur en het daartoe bestemde aanvraagformulier dat kan bekomen worden bij het ziekenfonds (au).

Voor de borstreconstructies is de datum van de ingreep bepalend voor het recht op de tussenkomst. (aam)

De tussenkomst geldt voor de ingrepen mbt borstreconstructies vanaf 1/1/2016. (aam)

---

ARTIKEL 51: DIENST PRE- EN POSTNATALE KINE (M)

---

Deze dienst wordt afgeschaft met ingang van 1/1/2016. (aam)

Prestaties tot en met 31/12/2015 kunnen nog vergoed worden, voor zover de aanvraag voor een tussenkomst wordt ingediend binnen de tweejarige verjaringstermijn. (aam)

## ARTIKEL 52: DIENST TUSSENKOMST FERTILITEITSTECHNIEKEN (V)

---

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste een tussenkomst voor een behandeling met fertiliteitstechnieken.

De tussenkomst bedraagt € 250 per poging tot bevruchting en kan 3 maal in een mensenleven worden betaald.

Ingeval een tussenkomst mogelijk is ten laste van de verplichte verzekering vervalt de tussenkomst. Indien de tussenkomst van de verplichte verzekering lager ligt dan de tussenkomst voorzien bij onderhavige statuten, wordt het verschil toegekend.

Het totaal bedrag van de tussenkomst (tussenkomst in de verplichte verzekering en de tussenkomst van de betreffende aanvullende dienst) kan niet lager zijn voor personen met een sociaal statuut (art. 37, § 1,2 en 19 wet 14/7/1994 inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen) dan voor de andere leden. (ax)

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

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van de originele factuur afgeleverd door een fertiliteitskliniek en het daartoe bestemde aanvraagformulier dat kan bekomen worden bij het ziekenfonds. (au)

## ARTIKEL 53: DIENST TUSSENKOMST VACCINATIES (AF)

---

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste een tussenkomst voor vaccinaties.

De tussenkomst bedraagt € 12,50 per kalenderjaar en per persoon en is van toepassing op eender welke inenting.

Ingeval een tussenkomst mogelijk is ten laste van de verplichte verzekering vervalt de tussenkomst. Indien de tussenkomst van de verplichte verzekering lager ligt dan de tussenkomst voorzien bij onderhavige statuten, wordt het verschil toegekend.

Het totaal bedrag van de tussenkomst (tussenkomst in de verplichte verzekering en de tussenkomst van de betreffende aanvullende dienst) kan niet lager zijn voor personen met een sociaal statuut (art. 37, § 1,2 en 19 wet 14/7/1994 inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen) dan voor de andere leden. (ax)

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

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van een origineel aankoopbewijs, waarop expliciet vermeld wordt dat het om een vaccin gaat.

De tussenkomst geldt voor alle vaccinaties aangekocht vanaf 1/1/2007.

#### ARTIKEL 54: DIENST TUSSENKOMST OBESITASBEHANDELING (AJ)

---

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste een tussenkomst in een voleindigde behandeling van obesitas in een multidisciplinair referentiecentrum, verbonden aan een algemeen ziekenhuis.

De tussenkomst bedraagt € 250 per behandeling.

De tussenkomst wordt op het einde van de behandeling betaald op voorlegging van de originele factuur van het referentiecentrum en het daartoe bestemde aanvraagformulier dat kan bekomen worden bij het ziekenfonds. (au)

Ingeval een tussenkomst mogelijk is ten laste van de verplichte verzekering vervalt de tussenkomst. Indien de tussenkomst van de verplichte verzekering lager ligt dan de tussenkomst voorzien bij onderhavige statuten, wordt het verschil toegekend.

Het totaal bedrag van de tussenkomst (tussenkomst in de verplichte verzekering en de tussenkomst van de betreffende aanvullende dienst) kan niet lager zijn voor personen met een sociaal statuut (art. 37, § 1,2 en 19 wet 14/7/1994 inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen) dan voor de andere leden. (ax)

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

De tussenkomst geldt voor alle behandelingen die beëindigd worden na 31/12/2007.

#### ARTIKEL 55: DIENST TUSSENKOMST NIET-INVASIEVE PRENATALE TEST (NIPT) (aak)

---

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen aan de effectieve leden en hun personen ten laste een tussenkomst in het persoonlijk aandeel van de kostprijs van de NIPT.

De tussenkomst bedraagt 50% van dit persoonlijk aandeel met een maximum van € 200 per test.

Voor testen uitgevoerd vanaf 1/7/2017 bedraagt de tussenkomst 100% van het persoonlijk aandeel met een maximum van € 10 per test. (aaw)

De tussenkomst kan maar één maal per zwangerschap worden toegekend.

Op het ogenblik van de test moet de persoon die de test ondergaat, aangesloten zijn bij de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen.

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van een factuur of een ander document waaruit blijkt dat de NIPT werd uitgevoerd, met vermelding van het betaald bedrag.

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

De datum van de NIPT is bepalend voor het recht op en de grootte van (aaw) deze tussenkomst.

Deze dienst geldt voor de NIPT'en die worden uitgevoerd vanaf 1/1/2016.

SECTIE 5 (G): DIENST UITKERINGEN BIJ PRIMAIRE ARBEIDSONGESCHIKTHEID VOOR ZELFSTANDIGEN

Deze dienst wordt afgeschaft met ingang van 1/1/2011. De ziektedagen van periodes van arbeidsongeschiktheid die begonnen zijn vóór 31/12/2010 geven nog recht op terugbetaling tot het einde van deze periode van arbeidsongeschiktheid, voor zover ze binnen de tweejarige verjaringstermijn worden ingediend. (au)

SECTIE 6 (G): FACULTATIEVE DIENST DAGVERGOEDING VOOR HOSPITALISATIEKOSTEN

Deze dienst wordt afgeschaft met ingang van 1/1/2011. De hospitalisatiedagen van hospitalisaties die begonnen zijn vóór 31/12/2010 geven wel nog recht op terugbetaling tot het einde van deze hospitalisatie (au), voorzover ze binnen de tweejarige verjaringstermijn worden ingediend. (at)



ARTIKEL 56

A. DIENST CRISISOPVANG ZIEKE KINDEREN (ax) (ay)

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste, die gebruik maken van de dienst opvang zieke kinderen van de vzw Solidariteit voor het Gezin, een tussenkomst in de crisisopvang van zieke kinderen. tussen 0 en 14 jaar.(av)

Bedrag van de tussenkomst is € 13,5 per uur. Er is een maximum van 10 dagen per kalenderjaar per kind. Per aanvraag mogen maximaal 3 dagen opvang worden opgenomen. Een dag wordt gerekend vanaf 1 uur en wordt beperkt tot maximum 9 uren. (ay)

Per aanvraag is een medisch attest vereist (aa).

De factuur wordt aan het ziekenfonds afgeleverd door de vzw Solidariteit voor het Gezin, opvang zieke kinderen. (av)

Deze dienst wordt georganiseerd in samenwerking met de vzw Solidariteit voor het Gezin. (s) (af) (aae)

B. DIENST KRAAMZORG

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste, een tussenkomst aan moeders en hun pasgeborene(n), die gebruik maken van de diensten van de vzw Solidariteit voor het Gezin.

Bedrag van de tussenkomst: maximum (ax) € 6 (aan) per uur, maximum van 60 (av) uren per geboorte, op te nemen binnen de 8 weken (an) nadat de pasgeborene het ziekenhuis heeft verlaten (ae).

Bij geboorte van een meerling, wordt het aantal uren kraamzorg en de termijn waarbinnen deze uren moeten worden opgenomen, vermenigvuldigd met het aantal kinderen dat geboren is (ao).

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van de factuur afgeleverd door de vzw Solidariteit voor het Gezin.

Deze dienst wordt georganiseerd in samenwerking met de vzw Solidariteit voor het Gezin. (s) (af) (aae)

ARTIKEL 57 (G) (H) (K)

---

Het ziekenfonds richt voor de effectieve leden en hun personen ten laste een uitleendienst in.

De lijst van uitleenmateriaal wordt vastgelegd in dit artikel van de statuten. (au)

Met uitzondering van klein materiaal zoals krukken, gaankaders, dekenboog, rugsteun en bedtafels, wordt (au) een medisch attest dat de gegrondheid en noodzakelijkheid bevestigt, opgevraagd dat moet voorgelegd worden aan de medische dienst van het ziekenfonds. Dit attest moet (au) om de zes maanden hernieuwd worden. (b)

Het materiaal wordt ter beschikking gesteld tegen volgende voorwaarden:

- het betalen van een waarborgsom van € 12,50, € 25, € 50 of € 125 volgens de lijst hierna (au)
- het betalen van een huurprijs van € 0,05, € 0,10, € 0,20 of € 0,30 per dag volgens de lijst hierna. (ax)
- de waarborgsom is verschuldigd vanaf de eerste dag van de ontlening (ad)
- de huurprijs per dag (ax) is verschuldigd vanaf de eerste dag van de ontlening (ad)

TOESTEL	WAARBORG	HUUR
Wandelstok (an)	€ 12,50	€ 0,05
Krukken (per stuk)	€ 12,50	€ 0,05
Kinderkrukken (per stuk)	€ 12,50	€ 0,05
Vierpikkel	€ 25,00	€ 0,10
Gaankader	€ 12,50	€ 0,05
Serumstaander	€ 25,00	€ 0,10
Kettler fiets / teletrimmer	€ 25,00	€ 0,10
Rugsteun	€ 25,00	€ 0,10
Dekenboog	€ 25,00	€ 0,10
Melkafkolftoestel	€ 50,00	€ 0,20
(ay)		
Babyweegschaal	€ 50,00	€ 0,20
Aerosol	€ 50,00	€ 0,20
Pomp wisseldrukmatras/matrasmotor	€ 50,00	€ 0,20
Pomp voor lymfedrainage	€ 50,00	€ 0,20
Rollator (gaankader met 3 of 4 wielen)	€ 50,00	€ 0,20
Zelfoprichter op voet	€ 50,00	€ 0,20
Bedtafel op wielen	€ 50,00	€ 0,20
Plaswekker (an)	€ 125,00	€ 0,30
Ziekenhuisbed	€ 125,00	€ 0,30
Massagebed	€ 125,00	€ 0,30
Patiëntenlift	€ 125,00	€ 0,30
Hometrainer	€ 125,00	€ 0,30
Rolwagen	€ 125,00	€ 0,30
Kinderrolwagen	€ 125,00	€ 0,30
Scooter	€ 125,00	€ 0,30
(ax)		

De ontleners dient het materiaal in goede staat te onderhouden.

Bij beschadiging, breuk, sleet of bevuiling van het materiaal dient de ontleners op zijn kosten in te staan voor de herstelling of de schoonmaak ervan; bij teruggave van gebroken, beschadigd of bevuild materiaal wordt de waarborgsom ingehouden en moet boven op die som opgelegd worden tot dekking van de werkelijke herstel- of schoonmaakkosten.

Bij verlies of diefstal van het materiaal moet dit door de ontleners, ofwel vervangen worden door evenwaardig materiaal, ofwel vergoed worden door de betaling van de prijs die het materiaal heeft gekost.

Het materiaal moet op straffe van verbeurdverklaring van de waarborgsom, terug ingeleverd worden binnen de zeven dagen volgend op de dag waarop de ontleners het niet meer nodig heeft.

De uitleners kan niet aansprakelijk gesteld worden voor welke schade ook toegebracht aan de ontleners of aan derden, door de ontleende zaak of het gebruik ervan. (a)

Voor deze dienst is er geen wachttijd van toepassing.

De prestaties worden volgens de beschikbare middelen aangeboden. (at)

ARTIKEL 58

Het ziekenfonds richt voor de effectieve leden en hun personen ten laste een dienst alarmsystemen in.

De alarmsystemen Ascom Tellus worden *ter beschikking gesteld en* de dienstverlening wordt met de firma Ascom – Raketstraat 64 – 1130 Brussel georganiseerd, dit in samenwerking met de Dienst Maatschappelijk Werd en/of het Regionaal Dienstencentrum (au)

Het materiaal wordt ter beschikking gesteld tegen volgende voorwaarden:

- het betalen van een waarborgsom van € 38 (au) (voor alarmsystemen gekoppeld aan een vaste telefoon) of € 75 (voor alarmsystemen gekoppeld aan een mobiele telefoon) (aam).
- het betalen van een huurprijs die € 0,60 (aan) of € 0,50 (aan) (voor personen met recht op de verhoogde tegemoetkoming, zijnde de personen met een sociaal statuut zoals bedoeld in art. 37, §§1,2 en 19 van de wet van 14 juli 1994 waarvoor de tegemoetkoming kan worden verhoogd) (au) per dag (aan) bedraagt, abonnementsgeld voor de aansluiting op de meldcentrale inbegrepen
- de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen staat in voor de betaling van het abonnementsgeld aan de meldcentrale. Deze betaling wordt gedragen door de bijdragen van de leden. (aw)
- de huurprijs moet maandelijks gestort worden door de ontlener aan de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen door overschrijving op BE17 3800 1649 4721 (aan).

De ontlener dient het materiaal in goede staat te onderhouden.

Bij beschadiging, breuk, sleet of bevuiling van het materiaal dient de ontlener op zijn kosten in te staan voor de herstelling of de schoonmaak ervan; bij teruggave van gebroken, beschadigd of bevuild materiaal wordt de waarborgsom ingehouden en moet boven op die som opgelegd worden tot dekking van de werkelijke herstel- of schoonmaakkosten.

Bij verlies of diefstal van het materiaal moet dit door de ontlener, ofwel vervangen worden door evenwaardig materiaal, ofwel vergoed worden door de betaling van de prijs die het materiaal heeft gekost.

Het materiaal moet op straffe van verbeurdverklaring van de waarborgsom, terug ingeleverd worden binnen de zeven dagen volgend op de dag waarop de ontlener het niet meer nodig heeft.

De uitlener kan niet aansprakelijk gesteld worden voor welke schade ook toegebracht aan de ontlener of aan derden, door de ontleende zaak of het gebruik ervan. (a)

Voor deze dienst is er geen wachttijd van toepassing.

De prestaties worden volgens de beschikbare middelen aangeboden. (at)

ARTIKEL 59 (G) (H) (K)

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste een tussenkomst in de kosten van ziekenvervoer.

- A. Vervoer naar en uit een ziekenhuis - vervoer tussen ziekenhuizen onderling – vervoer tussen een ziekenhuis en een erkende instelling voor rust- en herstelverblijf – vervoer tussen een erkende instelling voor rust- en herstelverblijf en de woonplaats of een ROB/RVT

Niet-dringend liggend vervoer (aaq) met een ambulance, wordt aan 50% (aaq) van de factuur terugbetaald.

Dringend vervoer (aaq) met de dienst 100 of dringend (aaq) vervoer in opdracht van de dienst 100 én gefactureerd aan het wettelijk tarief van de dienst 100, wordt aan 50 % (aaq) van de factuur terugbetaald.

Zittend vervoer (aaq) met een ambulance, taxi of vrijwilligersdienst, wordt aan maximaal € 0,35 per kilometer terugbetaald.

Helikoptervervoer (aaq) wordt aan 50 % (aaq) van de factuur terugbetaald.

Onder traject "heen" wordt verstaan: standplaats vervoerder – vertrekpunt – aankomstpunt – standplaats vervoerder.

Onder traject "terug" wordt verstaan: standplaats vervoerder – vertrekpunt – aankomstpunt – standplaats vervoerder.

Voor de afstand standplaats vervoerder – vertrekpunt/aankomstpunt wordt maximum 25 km per traject terugbetaald.

Voor het dringend vervoer met de dienst 100 of gelijkgesteld is de omschrijving van deze trajecten niet van toepassing.

Indien een stadsforfait wordt aangerekend door de vervoerder, dan wordt als basis voor terugbetaling 10 km per traject genomen (20 km heen en terug).

Het aantal kilometer dat maximum in totaal (aw) kan worden terugbetaald is 400 km per traject (aw) heen en terug.

De terugbetaling van helikoptervervoer is beperkt tot € 750 per vlucht.

Formaliteiten:

- originele factuur van de vervoersdienst met vermelding van het aantal kilometer, de kilometerprijs en het totaal gevraagde bedrag
- medisch attest van de behandelend geneesheer of het ziekenhuis met vermelding van de noodzaak, reden en aard van vervoer (zittend of liggend)
- dit medisch attest is niet vereist wanneer er een ziekenhuisopname is van minstens 1 dag of wanneer het vervoer dringend gebeurde met de dienst 100 of gelijkgesteld

- B. Vervoer in het kader van een consultatie bij een geneesheer-specialist in het ziekenhuis

Dit vervoer wordt enkel als zittend vervoer met ambulance, taxi of vrijwilligersdienst terugbetaald aan maximaal € 0,35 per kilometer.

Onder traject "heen" wordt verstaan: standplaats vervoerder – vertrekpunt – aankomstpunt – standplaats vervoerder.

Onder traject "terug" wordt verstaan: standplaats vervoerder – vertrekpunt – aankomstpunt – standplaats vervoerder.

Voor de afstand standplaats vervoerder – vertrekpunt/aankomstpunt wordt maximum 25 km per traject terugbetaald.

Indien een stadsforfait wordt aangerekend door de vervoerder, dan wordt als basis voor terugbetaling 10 km per traject genomen (20 km heen en terug).

Het aantal kilometer dat maximum in totaal (aw) kan worden terugbetaald is 400 km per traject (aw) heen en terug.

Formaliteiten:

- originele factuur van de vervoersdienst met vermelding van het aantal kilometer, de kilometerprijs en het totaal gevraagde bedrag
- medisch attest van de behandelend geneesheer met vermelding van de noodzaak, reden en aard van vervoer (zittend of liggend)

#### C. Vervoer in het kader van nierdialyse/chemotherapie/radiotherapie (an)

Indien voor dit vervoer beroep wordt gedaan op de vervoerscentrale Solmobiel + of Mutas (aaq), dan is het totaal persoonlijk aandeel voor de patiënt beperkt tot € 3,00 (aaq) (aae) (am) per traject (€ 6,00 (aaq) (aae) per dag).(am)

Het persoonlijk aandeel is enkel van toepassing indien het aangerekend bedrag hoger is dan het in aanmerking te nemen aantal kilometer vermenigvuldigd met € 0,35.

Indien het aangerekend bedrag het aantal kilometer vermenigvuldigd met € 0,35 met minder dan € 3,00 per traject (€ 6,00 per dag) overschrijdt, wordt het totaal persoonlijk aandeel beperkt tot de overschrijding. (aaq)

Niet-dringend liggend vervoer (aaq) met een ambulance waarvoor geen contact opgenomen werd met de vervoerscentrale Solmobiel + of Mutas (aaq), wordt aan 50 % (aaq) van de factuur terugbetaald.

Zittend vervoer (aaq) met een ambulance, taxi of vrijwilligersdienst waarvoor geen contact werd opgenomen met de vervoerscentrale Solmobiel + of Mutas (aaq) ~~dan~~ wordt aan maximaal € 0,35 per kilometer terugbetaald.

Onder traject "heen" wordt verstaan: standplaats vervoerder – woonplaats – dialysecentrum/ziekenhuis – standplaats vervoerder.

Onder traject "terug" wordt verstaan: standplaats vervoerder – dialysecentrum/ziekenhuis – woonplaats – standplaats vervoerder.

Voor de afstand standplaats vervoerder – vertrekpunt/aankomstpunt wordt maximum 25 km per traject terugbetaald.

Indien deze verplaatsingen gebeuren met eigen vervoer of openbaar vervoer, dan wordt, bij ontstentenis van een tussenkomst in de verplichte verzekering, een tussenkomst verstrekt gelijk aan de prijs van het openbaar vervoer, tweede klasse, tussen de woonplaats van de patiënt en de plaats van de behandeling.

Het aantal kilometer dat maximum in totaal (aw) kan worden terugbetaald is 60 km per traject (aw) heen en terug.

Formaliteiten:

- originele factuur van de vervoersdienst met vermelding van het aantal kilometer, de kilometerprijs en het totaal gevraagde bedrag
- attest van het nierdialysecentrum of het ziekenhuis ter bevestiging van de gevolgde behandeling en de data waarop de behandelingen hebben plaats gehad

Deze dienst wordt georganiseerd in samenwerking met de vzw Solidariteit voor het Gezin. (aah)

#### D. Vervoer in het kader van orgaantransplantatie

Niet-dringend liggend vervoer (aaq) met een ambulance, in het kader van een ziekenhuisopname, ~~dan~~ wordt aan 50 % (aaq) van de factuur terugbetaald.

Zittend vervoer (aaq) met een taxi, ambulance of vrijwilligersdienst, in het kader van een consultatie bij een geneesheer-specialist, ~~dan~~ wordt aan maximaal € 0,35 per kilometer terugbetaald.

Eigen vervoer (aaq) wordt aan de prijs openbaar vervoer tweede klasse terugbetaald.

Onder traject "heen" wordt verstaan: standplaats vervoerder – vertrekpunt – aankomstpunt – standplaats vervoerder.

Onder traject "terug" wordt verstaan: standplaats vervoerder – vertrekpunt – aankomstpunt – standplaats vervoerder.

Indien de verplaatsing met eigen vervoer gebeurt, is de afstand tussen de standplaats van de vervoerder en het vertrek- of aankomstpunt niet van toepassing.

Het aantal kilometer dat maximum kan worden terugbetaald is 400 km heen en terug.

Formaliteiten:

- originele factuur van de vervoersdienst met vermelding van het aantal kilometer, de kilometerprijs en het totaal gevraagde bedrag
- medisch attest ter bevestiging dat de gevolgde nabehandeling, nazorg of consultatie plaats had met het oog op of het gevolg was van een orgaantransplantatie
- indien het een ziekenhuisopname betreft, is er geen medisch attest vereist

#### E. Vervoer in het kader van het Chronisch Vermoeidheidssyndroom

Zittend vervoer (aaq) met een taxi, ambulance of vrijwilligersdienst, in het kader van een consultatie in een CVS-referentiecentrum, ~~dan~~ wordt aan maximaal € 0,35 per kilometer terugbetaald.

Eigen vervoer (aaq) wordt aan de prijs openbaar vervoer tweede klasse terugbetaald.

Het aantal kilometer dat maximum kan worden terugbetaald is 400 km heen en terug.

Formaliteiten:

- originele factuur van de vervoersdienst met vermelding van het aantal kilometer, de kilometerprijs en het totaal gevraagde bedrag
- medisch attest ter bevestiging dat de gevolgde nabehandeling, nazorg of consultatie plaats had in het kader van het Chronisch Vermoeidheidssyndroom en in een CVS-referentiecentrum

#### F. Vervoer in het kader van fysiotherapie in een ziekenhuis of revalidatiecentrum

Dit vervoer wordt enkel als zittend vervoer (aaq) met taxi, ambulance of vrijwilligersdienst terugbetaald aan het tarief van maximaal € 0,35 per kilometer, tussen de woonplaats van de patiënt en het revalidatiecentrum of ziekenhuis.

Het aantal kilometer dat maximaal kan worden terugbetaald is 60 km heen en terug.

Formaliteiten:

- originele factuur van de vervoersdienst met vermelding van het aantal kilometer, de kilometerprijs en het totaal gevraagde bedrag
- attest van het revalidatiecentrum of ziekenhuis ter bevestiging van de gevolgde behandeling en de data waarop de behandelingen hebben plaats gehad

#### G. Vervoer van een fles zuurstof geleverd door een ziekenhuis

Voor dit vervoer wordt een tussenkomst verstrekt van 50 % (aaq) van de factuur.

Formaliteiten:

- originele factuur van de vervoersdienst met vermelding van het totaal gevraagde bedrag

#### H. Algemene bepalingen

De tussenkomst wordt steeds beperkt tot het wettelijk betaalde bedrag indien de prijs per km lager is dan de tussenkomst voor zittend vervoer.

Ingeval de dekking van het vervoer mogelijk is door een andere wetgeving wordt geen tussenkomst verleend; indien de door de andere wetgeving toegekende tussenkomst evenwel lager ligt dan de tussenkomst voorzien bij onderhavige statuten, wordt het verschil toegekend.

Wat het niet-dringend liggend vervoer betreft, zoals vermeld onder de punten A., C. en D. van dit artikel, wordt vanaf 1 januari 2017 enkel een tussenkomst betaald als dit niet-dringend liggend vervoer is verstrekt door een vervoerder die aan de kwaliteitscriteria voldoet zoals goedgekeurd in het Protocolakkoord van de Commissie Niet-Dringend Liggend Ziekenvervoer (CNDLZ). (aaq)

Er wordt geen tussenkomst verleend in volgende gevallen:

- ingeval de oorzaak die aanleiding geeft tot vervoer te wijten is aan (a) een door de gerechtigde opzettelijk gepleegde fout (o.a. dronkenschap, druggebruik, uitgelokte vechtpartij, enz...);
- vervoer buiten de landsgrenzen;
- zo het vervoer te wijten is aan een ongeval waarbij de burgerlijke verantwoordelijkheid van een derde betrokken is, tenzij het ziekenfonds ten gepaste tijde van de oorzaak van het ongeval op de hoogte werd gebracht. In dit laatste geval is het lid ertoe gehouden de vereniging te subrogeren in al zijn rechten die hij tegenover de derde verantwoordelijke zou kunnen laten gelden, en mag hij, zonder de toestemming van de vereniging, geen overeenkomst afsluiten met hem die schadeloosstelling verschuldigd is.

Het ziekenfonds kan akkoorden en contracten afsluiten met ambulancierdiensten, dit met het oog op rechtstreekse betaling.



ARTIKEL 60: HET VERLENEN VAN EEN GEBOORTE-/ADOPTIEPREMIE (G) (H) (K) (M)

---

De dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) bij geboorte of wettelijke adoptie per ouder een geboortepremie van € 150. (an) (au) Bij geboorte van een tweeling, drieling, enz. wordt deze premie evenzoveel keren uitbetaald als er geboorten zijn. (k) (q) (z)

(au)

De premie wordt betaald, op voorlegging van een geboortecertificaat of van een attest dat de doodgeboorte na de zesde maand zwangerschap bevestigt of van een attest waaruit de definitieve volle adoptie duidelijk blijkt. (k)

De geboorte- of adoptiepremie wordt slechts toegekend aan de ouder(s) die op het ogenblik van de geboorte of van de adoptie lid zijn van de Liberale Mutualiteit. (ap)

ARTIKEL 61: HET VERLENEN VAN EEN BORSTVOEDINGSPREMIE (M)

---

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan alle effectieve leden én hun personen ten laste, die gedurende een periode van 2 maanden borstvoeding geven, een forfaitaire tussenkomst van € 125. (at) (av)

Bij geboorte van een meerling, wordt deze premie evenzoveel keren betaald als er kinderen zijn die borstvoeding krijgen.

Deze tussenkomsten worden betaald na voorlegging van een attest van de huis- of kinderarts of de vroedvrouw waarin wordt bevestigd dat het kind periode van 2 maanden borstvoeding krijgt. Op dit attest moet de geboortedatum worden vermeld. Bij meerlingen moet voor elk kind dat borstvoeding krijgt, dit worden geattesteerd.

De geboortedatum van het kind is bepalend als startdatum en de premie wordt vervolgens uitgekeerd (aae) na 2 maanden borstvoeding (au) na het einde van deze periode. (aw)

De borstvoedingspremie wordt slechts toegekend aan de leden en hun personen ten laste die borstvoeding geven terwijl ze voor de hele betrokken periode die aanleiding kan geven tot de toekenning van de premie (aw), lid zijn van de Liberale Mutualiteit (ap).

ARTIKEL 62(V): TUSSENKOMST CVS- EN MUCOVISCIDOSE-PATIENTEN (AA)

---

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) aan de effectieve leden en hun personen ten laste, die getroffen zijn door het Chronisch Vermoeidheidssyndroom of mucoviscidose, een tussenkomst van € 350 (an) per kalenderjaar. (aj)

De tussenkomsten worden betaald op voorlegging van een door de raadsgeneesheer (au) van het ziekenfonds goedgekeurd medisch dossier.

Voor mucoviscidose-patiënten: indien er reeds een akkoord werd gegeven door de medisch adviseur van het ziekenfonds voor de geneesmiddelen Pulmozyne en/of Creon (ag) en/of revalidatie in het kader van mucoviscidose, moet geen medisch dossier ter goedkeuring aan de raadsgeneesheer van het ziekenfonds (au) worden voorgelegd. Deze akkoorden worden jaarlijks door het ziekenfonds opgespoord.

De datum van goedkeuring door de raadsgeneesheer (au) van het ziekenfonds, is bepalend voor het recht op de tussenkomst van het eerste kalenderjaar.

De tussenkomsten van de volgende kalenderjaren worden steeds in de maand juli betaald. (aj)

(aae)

SECTIE 13 (G)(K): VAKANTIEVERGOEDING VOOR INVALIDEN

Deze dienst wordt afgeschaft met ingang van 1/1/2011 (au).

ARTIKEL 63 – TUSSENKOMST DAGOPVANG GEHANDICAPTE KINDEREN (AJ)

---

Het ziekenfonds richt voor de effectieve leden en hun personen ten laste een dienst "dagopvang gehandicapte kinderen" in.

Onder gehandicapte kinderen wordt verstaan de kinderen met verhoogde kinderbijslag zoals bedoeld in artt. 47, 56 septies en 63 van het koninklijk besluit van 25 oktober 1971 tot uitvoering van de wet van 20 juli 1971 tot instelling van gewaarborgde kinderbijslag (az).

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) een tussenkomst per dag voor een verblijf in een semi-internaat erkend door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

De tussenkomst bedraagt € 2,5 per dag voor gewoon verzekerden, € 3,7 per dag voor personen met recht op de verhoogde tegemoetkoming, zijnde de personen met een sociaal statuut zoals bedoeld in art. 37, §§1,2 en 19 van de wet van 14 juli 1994 waarvoor de tegemoetkoming kan worden verhoogd. (au)

Er worden maximum 3 dagen per week vergoed.

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van de originele factuur van de instelling.

ARTIKEL 64 – TUSSENKOMST DAGVERZORGINGSCENTRA

---

Het ziekenfonds richt voor de effectieve leden en hun personen ten laste een dienst "dagverzorgingscentra voor bejaarden" in.

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen (az) een tussenkomst per dag voor een verblijf in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden.

Onder een verblijf in een dagverzorgingscentrum voor bejaarden wordt verstaan de verblijven die vallen onder het nummer 764514 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (aw).

De tussenkomst bedraagt € 3,10 per dag en wordt beperkt tot maximum 90 vergoedbare dagen per kalenderjaar.

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van de originele factuur van de instelling.

ARTIKEL 65 – TUSSENKOMST KORTVERBLIJVEN (AAH)

---

Het ziekenfonds richt voor de effectieve leden en hun personen ten laste een dienst "kortverblijven" in.

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen een tussenkomst van € 16,00 per overnachting voor een kortverblijf van de effectieve leden en hun personen ten laste, die permanente zorgen en continu toezicht vergen, en die wegens het tijdelijk wegvallen of ter ondersteuning van de mantelzorg, niet verder thuis kunnen blijven.

De tussenkomst wordt toegekend voor maximum 30 overnachtingen per kalenderjaar met minimaal 1 overnachting. Dagopvang is niet voorzien.

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

Het kortverblijf kan geen tijdelijke oplossing zijn in afwachting van een definitieve rusthuisopname en evenmin een tijdelijke onderbreking zijn van een ziekenhuisopname.

Het kortverblijf dient onmiddellijk gevolgd te worden door een heropname in het thuismilieu.

Een kortverblijf is slechts mogelijk in een instelling die door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (aaj) als rustoord voor bejaarden is erkend.

De tussenkomst wordt betaald op voorlegging van de originele factuur van de instelling.

## SECTIE 15 DIENST JEUGD (AAE)

### ARTIKEL 66 – ZAKGELD ZOMERVAKANTIE CREJAKSIE VZW (AAE) EN SPORTIEVAK VZW (AAO)

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen, aan de leden en hun personen ten laste, een tussenkomst van € 20, zakgeld genoemd, bij elke deelname aan een zomervakantie georganiseerd door de vzw Crejaksie (aae) en de vzw Sportievak (aao).

De tussenkomst wordt verleend op voorlegging van het bewijs van deelname, afgeleverd door de vzw Crejaksie en de vzw Sportievak (aao) na betaling van het volledige inschrijvingsgeld. (aae)

### ARTIKEL 67 – CURSUSGELD MONITOR CREJAKSIE VZW (AAE)

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen een tussenkomst van € 54 in het cursusgeld voor leden en hun personen ten laste die een opleiding tot monitor/monitrice volgen bij Crejaksie vzw. (aae)

De tussenkomst wordt verleend op voorlegging van een attest van deelname, afgeleverd door Crejaksie vzw, met vermelding van de duur van het verblijf en de deelnameprijs. (aae)

### ARTIKEL 68 – TUSSENKOMST SPORT (aam)

Deze dienst verleent in functie van de beschikbare middelen een tussenkomst aan kinderen tot en met 17 jaar die een fysiek inspannende sport doen die voorkomt op een door de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen erkende lijst (bijlage 3) en die lid- of aansluitingsgeld betalen aan:

- een erkende sportclub die zich toelegt op een sporttak uit de door de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen erkende lijst of
- aan een fitnesscentrum of
- voor babyzwemmen of
- voor joginitiatie

De sportactiviteit moet worden beoefend in niet-professioneel verband en mag niet worden vergoed.

Deze erkenning kan nationaal, op gemeenschapsniveau of gemeentelijk zijn.

De tussenkomst bedraagt maximum € 25 per persoon en per kalenderjaar.

De terugbetaling van de 4 vormen van tussenkomst zijn combineerbaar, maar mogen het maximum voorziene bedrag van € 25 per kalenderjaar niet overschrijden.

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

In geval van aansluiting bij een fitnesscentrum wordt de tussenkomst verstrekt mits per kalenderjaar hetzij de aankoop van een 10 beurtenkaart wordt geattesteerd, hetzij de aankoop van een abonnement wordt geattesteerd dat, al dan niet aansluitend, drie maanden bestrijkt.

Inschrijvingsgeld voor het volgen van een sportcursus bij een sportclub komt ook in aanmerking voor terugbetaling indien per kalenderjaar minstens 10 sessies van dezelfde sporttak uit de door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten erkende lijst (bijlage 3 van de statuten) werden gevolgd.

De tussenkomst wordt verleend op voorlegging van het ingevuld attest dat kan worden bekomen bij het ziekenfonds.

De datum van betaling van het lid- of aansluitingsgeld is bepalend voor het recht op de tussenkomst.

Deze tussenkomst is geldig voor lid- of aansluitingsgeld dat betaald werd vanaf 1/1/2016.

ARTIKEL 69 (H)(K) DIENST MAATSCHAPPELIJK WERK (AAK)

---

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

Deze dienst richt zich tot iedereen.

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

Er worden door deze dienst geen financiële tegemoetkomingen toegekend.

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

De dienst wordt, voor de aspecten van deze dienst die niet behoren tot de verplichte verzekering, beschouwd als een dienst “noch noch” in de zin van artikel 1, punt 1° van het koninklijk besluit van 12 mei 2011 tot uitvoering van art. 67, zesde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (aaf).

De dienst werkt overeenkomstig de werkprincipes en richtlijnen vastgelegd in de desbetreffende reglementering van de bevoegde overheid (zie bijlage 1 (aae)), voor zover deze niet in strijd zijn met de wetten van 6 augustus 1990 en 26 april 2010.

ARTIKEL 70 (K) REGIONAAL DIENSTENCENTRUM (AAK)

---

Het centrum heeft tot doel zorgbehoevenden zo lang mogelijk thuis te laten wonen door optimalisering van de thuiszorg:

- streven naar het afstemmen van het hulpaanbod op de hulpvraag;
- bijdragen tot het behoud, de ondersteuning en/of herstel van de zelfzorg en/of mantelzorg;
- aanbieden van zorg op maat met respect voor de privacy van de gebruiker en zijn omgeving.

Deze dienst richt zich tot gebruikers van thuiszorgvoorzieningen, mantelzorgers en vrijwilligers.

(aak)

Er worden voor deze dienst geen financiële tegemoetkomingen toegekend.

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

De dienst wordt, voor de aspecten van deze dienst die niet behoren tot de verplichte verzekering, beschouwd als een dienst “noch noch” in de zin van artikel 1, punt 1° van het koninklijk besluit van 12 mei 2011 tot uitvoering van art. 67, zesde lid, van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (aaf).

De dienst werkt overeenkomstig de werkprincipes en richtlijnen vastgelegd in de desbetreffende reglementering van de bevoegde overheid (zie bijlage 1 (aae)), voor zover deze niet in strijd zijn met de wetten van 6 augustus 1990 en 26 april 2010.



## SECTIE 17 DIENST BETOELAGING VAN SOCIO-SANITAIRE STRUCTUREN (AAC)

### ARTIKEL 71 (V) – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW J-CLUB DE PANNE (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw J-Club De Panne te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw J-Club De Panne is jongeren te herbergen, te begeleiden en te vormen, alsook het inhoudelijk inrichten van hun vrije tijd en vakantie.

Ze richt zich in de eerste plaats tot sociaal zwakkeren, kansarmen, gehandicapten en invaliden; dit alles in het kader van het sociaal toerisme.

Nochtans zal zij in het kader van de integratie openstaan voor alle groepen.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 0,00 (aah)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00. (aaq)

### ARTIKEL 72– DIENST BETOELAGING VAN DE VZW J-CLUB DE KNAPZAK – LA BESACE (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw J-Club De Knapzak – La Besace te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw J-Club De Knapzak – La Besace is: jongeren te herbergen, te begeleiden en te vormen, alsook het inhoudelijk inrichten van hun vrije tijd en vakantie.

Ze richt zich in de eerste plaats tot sociaal zwakkeren, kansarmen, gehandicapten en invaliden; dit alles in het kader van het sociaal toerisme.

Nochtans zal zij in het kader van de integratie openstaan voor alle groepen.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 45.666. (aaq)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 50.000 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 50.000 (aaq)

### ARTIKEL 73 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW CREAMFUN (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw Creamfun te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw Creamfun is de volgende functies te vervullen:

- Ontmoeting en spel, waarbij kinderen en jongeren in groepsverband samenkomen met als doel de ontmoeting tussen hen te bevorderen en te stimuleren, of creatieve activiteiten, amateuristische kunstbeoefening en podiumkunsten: dit is het bevorderen van de artistieke activiteit van kinderen en/of jongeren, in een zo ruim mogelijke waaier van artistieke genres en expressievormen. Dit kan door middel van programmatie, eigen producties en/of artistieke vorming.
- Agogische werking, vorming van jongeren en medewerkers of kadervorming. Dit houdt in: de inhoudelijke, levensbeschouwelijke en maatschappelijke vorming van geïnteresseerde jongeren of leden, evenals de kadervorming van medewerkers, belast met het animeren en begeleiden van jeugdwerkinitiatieven. Deze sessies hebben een specifiek thema, onderwerp en problematiek die men wil uitdiepen.
- Inspraak- en participatiebevordering of stimuleren van vrijwilligerswerk

- Het bevorderen van integratie in het maatschappelijk leven door informatie, opvang en/of begeleiding van jongeren via elk initiatief dat minstens 20% van de deelnemers rekruteert uit jongeren met een handicap, jongeren die geconfronteerd worden met aanwijsbaren kansarmoedefactoren of jongeren met een verhoogd risico tot uitsluiting uit hun omgeving.
- Informatie, hulp en dienstverlening door: dienstverlenende en coördinerende activiteiten, ombudsfunctie, actieve informatiestrekking, uitbouw van eerstelijnsopvang voor een breed spectrum van problemen: dit alles specifiek voor kinderen en/of jongeren omtrent bepaalde of alle aspecten van het kind-, jong- of jongvolwassen zijn, inzake vrijetijdsbesteding, jeugdwelzijn, persoonlijkheidsvorming en relaties, de participatie aan het maatschappelijk gebeuren.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 13.699,80. (aaq)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 20.000 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 20.000. (aaq)

---

#### ARTIKEL 74 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW LM-VAKANTIES (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw LM-vakanties te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw LM-vakanties is:

- De vakantiewerking van de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen ondersteunen (a) door de coördinatie op zich te nemen van alle vakantieinitiatieven die genomen worden door verenigingen waarmee zij een samenwerkingsakkoord heeft afgesloten, zoals de vzw Creafun, vzw Liberale Beweging voor Volksontwikkeling West-Vlaanderen, vzw J-Club Bohan, vzw J-Club De Panne, enz.
- Eigen vakanties te organiseren voor de leden van de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen in het binnenland voor zowel valide als mindervaliden, alle leeftijden.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq)toelage: € 0,00 (aah)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00. (aaq)

---

#### ARTIKEL 75 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW VIEF (AAR)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw Vief (aar) te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw Vief (aar) is: als beweging voor senioren, langdurig zieken, invaliden en gehandicapten vormingsprogramma's en projecten opzetten teneinde bij haar leden aan bewustzijnsvorming te doen om tot een harmonische verwerking van de eigen problematiek te komen en tot een reëel bewustzijn van de eigen individualiteit.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 18.266,40. (aaq)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 25.000 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 20.000. (aaq)

---

#### ARTIKEL 76 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW SPORTIEVAK (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw Sportievak te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw Sportievak is: op onbaatzuchtige wijze de lichamelijke opvoeding, de sport en het openluchtlevens te bevorderen in het perspectief van een sociaal en maatschappelijk engagement. De specifieke doelstelling van Sportievak is tweeledig. Enerzijds voor de jeugd: de niet-sportende jeugd aan te zetten tot sporten en de sportende jongeren stimuleren om dit te blijven doen. Anderzijds willen wij de volwassenen stimuleren tot bewegen en sporten. Dit alles gebeurt op een zinvolle en verantwoorde manier op recreatief niveau.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage : € 0,00 (aah)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00. (aaq)

#### ARTIKEL 77 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW PROVINCIAAL VERBOND VAN WEST-VLAAMSE WILLEMSFONDSAFDELINGEN (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw Provinciaal Verbond van West-Vlaamse Willemsfondsafdelingen te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw Provinciaal Verbond van West-Vlaamse Willemsfondsafdelingen is: het Provinciaal verbond van West-Vlaamse Willemsfondsafdelingen, vzw is een Vlaamse, liberaal-vrijzinnige, culturele vereniging die in West-Vlaanderen, via al haar afdelingen, aan sociaal-cultureel volwassenenwerk doet. De vereniging heeft daarbij aandacht voor samenwerkings- en uitwisselingsprojecten met organisaties in binnen- en buitenland.

Met haar sociaal-cultureel volwassenenwerk verdedigt de vereniging de Nederlandse taal en cultuur. Zij streeft de culturele, economische, wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkeling na, alsook de emancipatie van het individu in een klimaat van verdraagzaamheid en van geestelijke en politieke vrijheid.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 0,00 (aah)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00. (aaq)

#### ARTIKEL 78 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW GEZONDHEIDSSCHOOL (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw Gezondheidsschool te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw Gezondheidsschool is: initiatieven te nemen op korte, middellange en lange termijn op basis van een liberale visie op gezondheidsbeleid, rond gezondheidspromotie, gezondheidspreventie en zelfhulpgroepen.

Voor het uitwerken van haar acties dient de vereniging zowel met de individuele als met de maatschappelijke dimensies van gezondheidspromotie rekening te houden. Hiertoe dient zij te informeren, sensibiliseren, activeren, reactiveren en begeleiden.

De vereniging staat open voor het brede publiek.

Tevens wenst de vereniging ter verwezenlijking van haar doel het overleg met plaatselijke, provinciale en nationale initiatieven te stimuleren, gemeenschappelijke acties uit te werken, of uitgewerkte acties te ondersteunen.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 0,00 (aah)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00. (aaq)

#### ARTIKEL 79 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW WEST-VLAAMS LIBERAAL SOCIAAL FONDS (AAC)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw West-Vlaams Liberaal Sociaal Fonds te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw West-Vlaams Liberaal Sociaal Fonds is: het organiseren van mutualistische, sociale, culturele en filantropische dienst- en hulpverlening, in al haar vormen, in het raam van de globale actie met inbegrip van de aanleunende werken van de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen (aah) te bevorderen, te organiseren of te financieren.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 13.699,80. (aaq)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 60.000 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 75.000. (aaq)

#### ARTIKEL 80– DIENST BETOELAGING VAN DE VZW VRIJWILLIGERSWERK IN SOLIDARITEIT (AAE)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw Vrijwilligerswerk in Solidariteit te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten.

Het doel van de vzw Vrijwilligerswerk in Solidariteit is: via het aantrekken van personen die zich belangeloos en daadwerkelijk inzetten voor het welzijn van individuen of groepen, activiteiten ontwikkelen ter ondersteuning van de professionele thuiszorg. Hierdoor wil de vzw een humane meerwaarde bieden die door professionele arbeid niet kan worden vervangen.

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekende bedrag van de (aaq) toelage: € 0,00 (aah)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 0,00. (aaq)

#### ARTIKEL 81 – DIENST BETOELAGING VAN DE VZW CREJAKSIE (AAE)

In het kader van de samenwerking wordt overwogen de vzw Crejaksie te betoelagen voor haar werking. De betoelaagde entiteit kent op geen enkele wijze voordelen toe aan de leden die niet ook worden toegekend aan de andere personen die zich tot voornoemde entiteit richten. (aae)

Het doel van de vzw Crejaksie bestaat erin de algemeen menselijke ontplooiing, vorming, ontspanning, gezondheid van jongeren te stimuleren teneinde hun fysiek, psychisch en sociaal welzijn te bevorderen. (aae)

Voor 2015 bedraagt het effectief toegekend bedrag van de (aaq) toelage: € 4566,60. (aaq)

Voor 2016 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 7.500 (aam)

Voor 2017 bedraagt het maximaal bedrag van de overwogen toelage: € 7.500. (aaq)

SECTIE 18: DIENST PERIODIEKE INFORMATIE AAN LEDEN

ARTIKEL 82

De Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen organiseert een dienst periodieke informatie aan leden met als doel aan de leden informatie te verstrekken over de aangeboden voordelen cfr art. 1, 1° K.B. 12 mei 2011 tot uitvoering van art. 67, 6<sup>de</sup> lid van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering.. (aw)

SECTIE 19: DIENST DIVERSE THEMAGERICHTE INFORMATIE

Deze dienst wordt afgeschaft met ingang van 1/1/2011.

ARTIKEL 83 (G) (H) (K)

---

Het ziekenfonds richt een administratief centrum en een verreken centrum (aaa) in. (ay)

Administratief centrum (classificatie 98/2) (aaa)

Het administratief centrum heeft tot doel de bijdragen te innen bestemd om een eventueel mali in de administratiekosten van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, bedoeld in artikel 195 § 5 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14/7/1994, aan te zuiveren en dit in de mate van de geïnde bijdragen. (ay)

Het administratief centrum heeft eveneens tot doel een eventueel boni inzake administratiekosten in de verplichte verzekering, verworven krachtens art. 195 § 5 van de wet van 14.7.1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, te beheren. (aaa)

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

Administratief centrum – verreken centrum (classificatie 98/1) (aaa)

Het verreken centrum (aaa) heeft tot doel de belangen van het ziekenfonds te vrijwaren en te bevorderen door middel van: (ay)

- (aaa)
- (aad)
- toerekening van de activa en passiva (ay)
- de toerekening van de technische kosten en opbrengsten, met name de opbrengsten en kosten die ingevolge hun aard direct betrekking hebben op een welbepaalde dienst van de aanvullende diensten, zoals de bijdragen, de prestaties, de toelagen van de openbare machten, de wijzigingen van de technische voorzieningen worden rechtstreeks aan deze dienst toegerekend. De andere kosten dan de technische kosten worden toegerekend, enerzijds aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en anderzijds aan de verschillende diensten of groepen van diensten van de aanvullende diensten, op grond van een analyse van de effectieve kosten die betrekking hebben op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, en op elkeen van de diensten of groepen van diensten van de aanvullende diensten. (ay)
- beheer en de (her)verdeling van de gemeenschappelijke kosten
- (aad)
- (aad)

HOOFDSTUK 6  
BEGROTING EN JAARREKENINGEN

ARTIKEL 84(G) (H) (K)

---

- A. Het maatschappelijk vermogen van het ziekenfonds mag niet worden aangewend voor andere doeleinden dan deze uitdrukkelijk bij onderhavige statuten bepaald.
- B. Het maatschappelijk vermogen dient belegd overeenkomstig artikel 29 § 4 van de wet van 6 augustus 1990.

HOOFDSTUK 7  
WIJZIGING VAN STATUTEN, ONTBINDING EN VEREFFENING,  
VERDELING VAN DE GELDEN, BESLECHTING VAN GESCHILLEN  
EN TERUGVORDERINGEN

ARTIKEL 85 (G) (H)(K)

---

Elk voorstel, strekkende tot wijziging van de statuten, moet worden voorgelegd aan de algemene vergadering.

Deze algemene vergadering wordt bijeengeroepen wanneer tenminste 1/5 van haar leden daarom verzoekt. (au)

ARTIKEL 86 (G) (H) (K)

---

Het ziekenfonds kan fusioneren met een ander erkend ziekenfonds mits de naleving van de bepalingen voorzien bij art. 44 van de wet op de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

ARTIKEL 87 (G) (H) (K)

---

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

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

ARTIKEL 88 (G) (H) (K)

---

Zolang het ziekenfonds bestaat is elke verdeling van beschikbare middelen (au) verboden.

ARTIKEL 89 (G) (H) (K)

---

Bij de ontbinding van het ziekenfonds worden de beschikbare middelen (au) verdeeld onder de leden waarvan de prestaties ingingen (aw) voor de stopzetting van de verrichtingen (au)

In geval van stopzetting en ontbinding van één of meer diensten bedoeld in artikel 3b, worden de overblijvende activa bij voorrang aangewend voor de betaling van de voordelen ten gunste van de leden (az). De algemene vergadering geeft aan het eventueel overblijvend activa een bestemming die overeenstemt met de statutaire doelstellingen, dit zowel in geval van ontbinding als bij stopzetting van één of meer diensten.



A. Geschillen omtrent de toepassing van deze statuten.

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

De klachten met betrekking tot de mutualistische verkiezingen (aw) moeten (au) aangetekend (az) gericht worden tot de Controledienst binnen tien werkdagen volgend op de datum waarop de betwiste beslissing of de datum waarop het verloop of het betwiste resultaat van de verkiezingen is of zijn ingetreden.

De betrokken partijen kunnen ook beslissen hun geschil bij scheidsrechterlijke overeenkomst aan een arbitrage te onderwerpen, volgens de procedure voorgeschreven in de artikelen 1676 tot 1680 van het Gerechtelijk Wetboek.

Mbt de overige klachten tegen beslissingen van de Controledienst moet het ziekenfonds aan de Controledienst binnen de 15 dagen na de betekening van de aangevochten beslissing, per aangetekend schrijven met ontvangstbewijs een aanvraag tot wijziging of tot intrekking van de aangevochten beslissing indienen. Het ziekenfonds kan slechts beroep aantekenen bij de Raad van State 15 dagen nadat deze aanvraag tot wijziging of intrekking van de aangevochten beslissing werd ingediend. Dit beroep moet ingediend worden binnen de 30 dagen na de datum van verzending van het aangetekend schrijven dat de wijziging of intrekking van de aangevochten beslissing aanvraagt. (aw)

B. Terugvorderingprocedure van ten onrechte betaalde bedragen.

Voor de terugvordering van de bedragen welke worden uitgekeerd in het kader van de aanvullende diensten (au) wordt verwezen naar de principes vervat in de artikelen 3ter en 48bis van de wet van 6 augustus 1990. (aw)

HOOFDSTUK 8  
Inwerkingtreding

ARTIKEL 91 (G) (H) (K)

---

Deze statuten worden van kracht op 1 januari 1994.

Verwijzingen in de tekst:

- (a) wijziging aangebracht op AV 12.12.94
- (b) wijziging aangebracht op AV 14.12.95
- (c) wijziging aangebracht op AV 03.07.96 met ingang van 01.01.96
- (d) wijziging aangebracht op AV 18.12.96 met ingang van 01.01.97
- (e) wijziging aangebracht op AV 30.09.97(20.15u.) met ingang van 01.01.97
- (f) wijziging aangebracht op AV 30.09.97(20.00u.) met ingang van 01.09.97
- (g) wijziging aangebracht op AV 30.09.97(20.15u.) met ingang van 01.01.98
- (h) wijziging aangebracht op AV 29.10.98 met ingang van 01.01.99
- (i) wijziging aangebracht op AV 23.06.99 met ingang van 23.06.99
- (j) wijziging aangebracht op AV 23.06.99 met ingang van 01.01.2000
- (k) wijziging aangebracht op AV 01.12.99 met ingang van 01.01.2000
- (l) wijziging aangebracht op AV 21.06.2000 met ingang van 01.01.2000
- (m) wijziging aangebracht op AV 30.11.2000 met ingang van 01.01.2001
- (n) wijziging aangebracht op AV 30.11.2000 met ingang van 01.07.2001
- (o) wijziging aangebracht op AV 26.06.2001 met ingang van 01.07.2001
- (p) wijziging aangebracht op AV 26.06.2001 met ingang van 01.01.2002
- (q) wijziging aangebracht op AV 27.11.2001 met ingang van 01.01.2002
- (r) wijziging aangebracht op AV 24.06.2002 met ingang van 01.11.2001
- (s) wijziging aangebracht op AV 24.06.2002 met ingang van 01.01.2002
- (t) wijziging aangebracht op AV 24.06.2002 met ingang van 01.05.2002
- (u) wijziging aangebracht op AV 24.06.2002 met ingang van 01.07.2002
- (v) wijziging aangebracht op AV 25.11.2002 met ingang van 01.01.2003
- (w) wijziging aangebracht op AV 31.03.2003 met ingang van 01.01.2003
- (x) wijziging aangebracht op AV 31.03.2003 met ingang van 01.07.2003
- (y) wijziging aangebracht op AV 06.10.2003 met ingang van 01.01.2004
- (z) wijziging aangebracht op AV 14.06.2004 met ingang van 01.07.2004
- (aa) wijziging aangebracht op AV 15.11.2004 met ingang van 01.01.2005
- (ab) wijziging aangebracht op AV 13.06.2005 met ingang van 01.07.2005
- (ac) wijziging aangebracht op AV 14.11.2005 met ingang van 01.07.2005
- (ad) wijziging aangebracht op AV 14.11.2005 met ingang van 01.01.2006
- (ae) wijziging aangebracht op AV 19.06.2006 met ingang van 01.07.2006
- (af) wijziging aangebracht op AV 20.11.2006 met ingang van 01.01.2007
- (ag) wijziging aangebracht op AV 11.06.2007 met ingang van 01.07.2007
- (ah) wijziging aangebracht op AV 19.11.2007 met ingang van 01.07.2007
- (ai) wijziging aangebracht op AV 19.11.2007 met ingang van 01.07.2006
- (aj) wijziging aangebracht op AV 19.11.2007 met ingang van 01.01.2008
- (ak) wijziging aangebracht op AV 09.06.2008 met ingang van 01.07.2007
- (al) wijziging aangebracht op AV 09.06.2008 met ingang van 01.01.2008
- (am) wijziging aangebracht op AV 09.06.2008 met ingang van 01.07.2008
- (an) wijziging aangebracht op AV 17.11.2008 met ingang van 01.01.2009
- (ao) wijziging aangebracht op AV 08.06.2009 met ingang van 01.07.2009
- (ap) wijziging aangebracht op AV 08.06.2009 met ingang van 01.01.2009
- (aq) wijziging aangebracht op AV 16.11.2009 met ingang van 01.01.2009
- (ar) wijziging aangebracht op AV 16.11.2009 met ingang van 01.01.2010
- (as) wijziging aangebracht op AV 21.06.2010 met ingang van 01.07.2010

- (at) wijziging aangebracht op AV 22.11.2010 met ingang van 01.01.2011
- (au) wijziging aangebracht op AV 06.06.2011 met ingang van 01.01.2011
- (av) wijziging aangebracht op AV 06.06.2011 met ingang van 01.07.2011
- (aw) wijziging aangebracht op AV 19.12.2011 met ingang van 01.01.2011
- (ax) wijziging aangebracht op AV 19.12.2011 met ingang van 01.01.2012
- (ay) wijziging aangebracht op AV 25.06.2012 met ingang van 01.07.2012
- (az) wijziging aangebracht op AV 25.06.2012 met ingang van 01.01.2011
- (aaa) wijziging aangebracht op AV 03.12.2012 met ingang van 01.01.2013
- (aab) wijziging aangebracht op AV 17.06.2013 met ingang van 01.07.2013
- (aac) wijziging aangebracht op AV 17.06.2013 met ingang van 01.01.2014
- (aad) wijziging aangebracht op AV 17.06.2013 met ingang van 01.01.2013
- (aae) wijziging aangebracht op AV 9.12.2013 met ingang van 01.01.2014
- (aaf) wijziging aangebracht op AV 16.6.2014 met ingang van 01.07.2014
- (aag) wijziging aangebracht op AV 16.6.2014 met ingang van 01.01.2013
- (aah) wijziging aangebracht op AV 8.12.2014 met ingang van 01.01.2015
- (aai) wijziging aangebracht op AV 8.12.2014 met ingang van 01.01.2014
- (aaj) wijziging aangebracht op AV 15.6.2015 met ingang van 01.01.2015
- (aak) wijziging aangebracht op AV 15.6.2015 met ingang van 01.01.2016
- (aal) wijziging aangebracht op AV 07.12.2015 met ingang van 01.01.2015
- (aam) wijziging aangebracht op AV 07.12.2015 met ingang van 01.01.2016
- (aan) wijziging aangebracht op AV 20.6.2016 met ingang van 01.07.2016
- (aao) wijziging aangebracht op AV 20.6.2016 met ingang van 01.01.2017
- (aap) wijziging aangebracht op AV 12.12.2016 met ingang van 01.07.2016
- (aaq) wijziging aangebracht op AV 12.12.2016 met ingang van 01.01.2017
- (aar) wijziging aangebracht op AV 12.12.2016 met ingang van 12.12.2016
- (aas) wijziging aangebracht op AV 12.12.2016 met ingang van 01.01.2008
- (aat) wijziging aangebracht op AV 12.12.2016 met ingang van 01.07.2014
- (aau) wijziging aangebracht op AV 12.12.2016 met ingang van 01.01.2016
- (aav) wijziging aangebracht op AV 26.6.2017 met ingang van 01.01.2017
- (aaw) wijziging aangebracht op AV 26.6.2017 met ingang van 01.07.2017

Art. 69 – Dienst Maatschappelijk Werk (aae)

De toepasselijke reglementering is:

Woonzorgdecreet van 13 maart 2009, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 14 mei 2009, in werking vanaf 1 januari 2010.

Besluit van 24 juli 2009 van de Vlaamse Regering betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 17/12/2009, in werking vanaf 1 januari 2010.(aaf)

Art. 70 – Regionaal Dienstencentrum (aae)

De toepasselijke reglementering is:

Woonzorgdecreet van 13 maart 2009, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 14 mei 2009, in werking vanaf 1 januari 2010.

Besluit van 24 juli 2009 van de Vlaamse Regering betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 17/12/2009, in werking vanaf 1 januari 2010.(aaf)

Art. 68 – Tussenkomst sport (aam)

Lijst van door de Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen erkende fysiek inspannende sporten. (~~aam~~)  
(aaq)

Aerobic

Airsoft

Atletiek

Autosport (o.a. Rally, slalom, karting)

Badminton

Baseball

Basketbal

Biatlon

Biljart

Bobsleeën

Boccia (handicap)

Boogschieten

Bowling

Cheerleaden

Circustechnieken

Conditietraining

Cricket

Curling / Krulbollen

Dans (ballroom, latin, jeugddans, jazzdance, streetdance, volksdans, ballet, kleuterdans, hiphop, body conditioning, kinderdans, disco, lijndans, sequence, rolstoeldansen, zumba...)

Duivenmelkerij

Estafette

Figuurtraining

Flagball

Floorball

Floorball/floorhockey

Frisbee

Gevechtssport (aikido, aikikai, kung fu, taekwondo, kickbox, div. judo, div. karate, capoeira, jujitsu, worstelen, wushu, div. boksen, kendo, aiki no jutsu, arnis kali escrima, Catch Arabe Libre, Hap Ki Do, kempo-kempo, krav maga, MMA-mixfight, muay boran, ninpo taijutsu-ninjutsu, tajiquan ...)

Gewichtheffen/Powerlifting

Goalbal (handicap)

Golfen

Gymnastiek (artistiek, ritmisch, tumbling, trampoline, turnen, acrogym, onderhoudsgym, watergymnastiek, bewegingsgym...)

Handbal

Hengelsport

Hockey: rinkhockey, in-line hockey, rolhockey, ijshockey, onderwaterhockey

Hondensport

Joggen

Kaatsen/kaatsbal

Kickbike

Klim-en bergsporten (klimmen (muur, rots, berg), speleologie, alpinisme, ...)

Korfbal

Krachtbal

Kunstschaatsen

Lacrosse

Langlaufen

Lopen

Moderne vijfkamp

Motorcross (of wegrally, enduro, trial)

Mountainbike/BMX/VTT  
Netbal  
Nordic Walking  
Oriëntatielopen/wandelen/fietsen  
Paardrijden (dressuur, voltige, eventing, endurance, military, mennen...)  
Padel  
Paintball  
Parachutspringen / skydiving  
Petanque  
Racquetball  
Recreatief fietsen  
Rodelen  
Rolschaatsen, inline skating, skeeleren, acrobatic skaten, skateboarden, toertochskaten,  
kunstrolschaatsen, rink hockey, in-line hockey  
Rope skipping  
Rugby  
Schaatsen  
Schermen  
Schieten / kleiduifschieten  
Schoonspringen  
Skiën  
Snowboarden  
Softball  
Spinning  
Squash  
Synchronozwemmen  
Tafeltennis  
Tai chi  
Tennis, minitennis  
Torbal (handicap)  
Triatlon en Duatlon  
Unihoc  
*Vinkensport*  
Voetbal (minivoetbal, zaalvoetbal, G-voetbal voor handicap...)  
Volleybal  
Wandelen  
Waterpolo  
watersporten (duiken, windsurfen, golfsurfen, kitesurfen, zeilen, waterski, zwemmen, kajak, kano,  
roeien, zeilwagenrijden, yachting, wakeboard, diepzeeduiken, aquabike, aquagym, aquajogging,  
duiken, hydrobic, jazzgym, snorkelen, waterballet, onderwaterhockey, vinzwemmen,  
watergymnastiek, kleinzeilerij, toervaren, reddend zwemmen, waterpolo)  
Wielrennen  
Yoga / pilates

# Bijdragetabel van de entiteit: 404 - Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen

Versie: 2017/1

Goedkeuringsdatum: 12/12/2016

Toepassingsdatum: 01/01/2017

Status: C - gecontroleerd, zonder fouten

## Ledencategorieën

Cat.1: Mutualistisch gezin zonder personen ten laste

Cat.2: Mutualistisch gezin met personen ten laste

## A. Eigen bijdragen

Diensten		Akkoorden (aantal)	Referenties (artikels uit de statuten)	Bedragen per ledencategorie (EUR/jaar)	
Code	Naam			Gewone bijdragen	
				Cat.1	Cat.2
15/01	Logopedie	0	47	0,36	0,36
15/02	Pedicure	0	48	1,32	1,32
15/03	Verzorgingsmateriaal	0	49	5,40	5,40
15/04	Diverse Medische Prestaties	0	50-51-52-53-54-55	4,32	4,32
15/05	Verzorging aan huis	1	56	2,52	2,52
15/06	Uitleendienst	0	57	1,92	1,92
15/07	Alarmsystemen	0	58	0,00	0,00
15/08	Ziekenvervoer	0	59	12,48	12,48
15/09	Geboorte, adoptie en borstvoeding	0	60-61	5,64	5,64
15/10	Sociaal Fonds	0	62	0,96	0,96
15/11	Zieken, gehandicapten en gepensioneerden	0	63-64-65	2,04	2,04
15/14	Jeugd	0	66-67-68	1,44	1,44
37/01	Informatie aan leden over de aangeboden diensten	0	82	1,92	1,92
37/02	Dienst Maatschappelijk Werk	0	69	4,08	4,08
37/03	Regionaal Dienstencentrum	0	70	0,96	0,96
38/01	VZW J-Club De Panne	0	71	0,00	0,00
38/02	VZW J-Club De Knapzak	0	72	1,20	1,20
38/03	VZW Creafun	0	73	0,36	0,36
38/04	VZW LM Vakanties	0	74	0,00	0,00
38/05	VZW VIEF	0	75	0,36	0,36
38/06	VZW Sportievak	0	76	0,00	0,00
38/07	VZW Willemsfonds	0	77	0,00	0,00
38/08	VZW Gezondheidsschool	0	78	0,00	0,00
38/09	VZW WLSF	0	79	1,80	1,80
38/10	VZW Vrijwilligerswerk in solidariteit	0	80	0,00	0,00
38/11	VZW Crejaksie	0	81	0,12	0,12
98/01	Administratief centrum: verdeelcentrum	0	83	0,00	0,00
98/02	Administratief centrum: reserve administratiekosten verplichte verzekering	0	83	23,88	23,88
<b>Totaal</b>				<b>73,08</b>	<b>73,08</b>

## Lijst van samenwerkingsakkoorden

Diensten		Rechtspersonen	
Code	Naam	KBO-nummer	Benaming
15/05	Verzorging aan huis	0416.603.716	VZW Solidariteit voor het gezin

B. Landsbond + Maatschappij(en) van onderlinge bijstand

Entiteit		Bijdragetabel		Bedragen per ledencategorie (EUR/jaar)	
Nr	Benaming	Versie	Toepassingsdatum	Cat.1	Cat.2
Geen resultaten gevonden.					

Totaal A + B

Entiteit		Bijdragetabel		Bedragen per ledencategorie (EUR/jaar)	
Nr	Benaming	Versie	Toepassingsdatum	Cat.1	Cat.2
404	Liberale Mutualiteit West-Vlaanderen	2017/1	01/01/2017	73,08	73,08
<b>Totaal</b>				<b>73,08</b>	<b>73,08</b>