

ROYAUME DE BELGIQUE

79.006/2

KONINKRIJK BELGIE

---◆---

---◆---

Service public fédéral Sécurité Sociale

Federale overheidsdienst Sociale Zekerheid

---◆---

---◆---

Arrêté royal modifiant l'article 215octiesdecies de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 215octiesdecies van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

PHILIPPE, Roi des Belges,

FILIP, Koning der Belgen,

A tous présents et à venir,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

SALUT.

ONZE GROET.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 100, §1/4, alinéa 3, inséré par la loi du 25 septembre 2022 et modifié en dernier lieu par la loi du 22 février 2026 ;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 100, § 1/4, derde lid, ingevoegd bij de wet van 25 september 2022 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 februari 2026;

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

Gelet op het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Vu les avis du Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs salariés du Service des indemnités de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donnés le 19 novembre 2025 et le 17 décembre 2025 ;

Gelet op de adviezen van het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers van de Dienst voor uitkeringen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 19 november 2025 en 17 december 2025;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 26 janvier 2026 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 26 januari 2026;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 27 février 2026 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting, d.d. 27 februari 2026;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving uitgevoerd overeenkomstig artikelen 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Vu l'avis n° XXX du Conseil d'Etat donné le XXX en application de l'article 84, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 2° des lois

Gelet op het advies nr. XXX van de Raad van State, gegeven op XXX in toepassing van artikel 84, § 1,

sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

Article 1^{er}. Dans l'article 215 octies des décrets de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'arrêté royal du 11 décembre 2022 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 janvier 2026, les modifications suivantes sont apportées :

1° il est inséré un paragraphe 2/2 rédigé comme suit :

« § 2/2. En vue de son inscription obligatoire auprès du service ou de l'institution compétent des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle conformément à l'article 100, § 1^{er}/4, alinéa 2, 1°, de la loi coordonnée, le titulaire reçoit un envoi recommandé ou une lettre contre accusé de réception après le contact physique avec le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire ou après le premier contact avec le « Coordinateur Retour Au Travail ». Ce courrier précise que le titulaire doit transmettre à son organisme assureur la preuve de l'inscription au plus tard le septième jour suivant l'expiration du délai communiqué de quatorze jours pour s'inscrire et qu'en cas de non-inscription dans ce délai communiqué ou de non-transmission de la preuve d'inscription après l'expiration du délai précité de sept jours, sans justification valable, le montant journalier des indemnités sera réduit de 10 pourcents.

Le titulaire qui n'a pas transmis la preuve de son inscription à son organisme assureur dans le délai visé à l'alinéa précédent, reçoit un envoi recommandé indiquant qu'il doit transmettre à son organisme assureur la preuve de l'inscription au plus tard le septième jour suivant l'expiration du nouveau délai communiqué de quatorze jours pour s'inscrire. Cet envoi recommandé avertit en outre le titulaire qu'en cas de non-inscription dans le nouveau délai communiqué ou de non-transmission de la preuve d'inscription après l'expiration du délai précité de sept jours, sans justification valable, le montant journalier des indemnités sera réduit de 10

premier lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

Artikel 1. In artikel 215 octies des décrets van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 11 december 2022 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 januari 2026, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° een paragraaf 2/2 wordt ingevoegd, luidende:

“§ 2/2. Met het oog op zijn verplichte inschrijving bij de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en de Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie overeenkomstig artikel 100, § 1/4, tweede lid, 1°, van de gecoördineerde wet, ontvangt de gerechtigde een aangetekende zending of een brief tegen ontvangstbewijs na het fysieke contact met de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team of na het eerste contactmoment met de “Terug-Naar-Werk-coördinator”. Dit schrijven vermeldt dat de gerechtigde het bewijs van de inschrijving uiterlijk de zevende dag na het verstrijken van de meegedeelde termijn van veertien dagen om zich in te schrijven moet overmaken aan zijn verzekeringsinstelling en dat bij niet-inschrijving binnen deze termijn of bij het niet overmaken van het bewijs van inschrijving na het verstrijken van de voormelde termijn van zeven dagen, zonder geldige rechtvaardiging, het dagbedrag van de uitkeringen met 10 procent zal worden verminderd.

De gerechtigde die niet binnen de termijn bedoeld in het vorige lid het bewijs van inschrijving heeft overgemaakt aan zijn verzekeringsinstelling, ontvangt een aangetekende zending waarin wordt vermeld dat hij het bewijs van de inschrijving uiterlijk de zevende dag na het verstrijken van de meegedeelde nieuwe termijn van veertien dagen om zich in te schrijven moet overmaken aan zijn verzekeringsinstelling. Bovendien verwittigt deze aangetekende zending de gerechtigde dat bij een niet-inschrijving binnen deze nieuwe termijn of bij het niet overmaken van het bewijs van inschrijving na het verstrijken van de voormelde termijn van zeven dagen, zonder geldige

pourcents à partir du premier jour suivant l'expiration du nouveau délai communiqué pour s'inscrire.

Si le titulaire, sans justification valable, ne s'est pas inscrit dans le délai mentionné dans l'envoi recommandé visé à l'alinéa précédent, le montant journalier des indemnités est réduit de 10 pourcents à partir du premier jour suivant l'expiration de ce délai d'inscription jusqu'à la veille du jour où le titulaire s'est effectivement inscrit. Dans ce cadre, le fait pour le titulaire de ne pas transmettre la preuve de son inscription à son organisme assureur dans le délai mentionné dans l'envoi recommandé visé à l'alinéa précédent est considéré comme une présomption réfragable de non-inscription. ».

2° il est inséré un paragraphe 2/3 rédigé comme suit :

« § 2/3. Si le titulaire est absent une deuxième fois au moment de contact visé à l'article 100, § 1^{er}/4, alinéa 2, 2° de la loi coordonnée, le montant journalier des indemnités est réduit de 10 pourcents à partir de la date fixée pour ce moment de contact jusqu'à la date à laquelle le titulaire contacte son organisme assureur, à moins qu'il n'invoque une justification valable à son absence.

Cependant, si ledit titulaire est absent une troisième fois au moment de contact visé à l'article 100, § 1^{er}/4, alinéa 2, 2° de la loi coordonnée, le montant journalier des indemnités est à nouveau réduit de 10 pourcents à partir de la date de cette nouvelle absence jusqu'à la veille du jour où ce moment de contact aura effectivement lieu, à moins qu'il n'invoque une justification valable à cette nouvelle absence. ».

3° dans le paragraphe 4, les mots « 2/2 ou 2/3 » sont insérés entre les mots « La décision de supprimer l'octroi des indemnités ou de réduire le montant journalier des indemnités conformément au paragraphe 1^{er}, 2, 2/1 » et les mots « ne s'applique pas durant les périodes de protection de la maternité visées aux articles 114 et 114bis de la loi coordonnée ».

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} mars 2026.

rechtvaardiging, het dagbedrag van de uitkeringen met 10 procent zal worden verminderd vanaf de eerste dag na het verstrijken van de nieuwe meegedeelde termijn om zich in te schrijven.

Als de gerechtigde zich, zonder geldige rechtvaardiging, niet binnen de termijn vermeld in de aangetekende zending bedoeld in het vorige lid heeft ingeschreven, wordt het dagbedrag van de uitkeringen met 10 procent verminderd vanaf de eerste dag na het verstrijken van deze termijn om zich in te schrijven tot en met daags voor de dag waarop de gerechtigde zich daadwerkelijk heeft ingeschreven. In dit kader wordt het niet overmaken van het bewijs van inschrijving door de gerechtigde aan zijn verzekeringsinstelling binnen de termijn vermeld in de aangetekende zending bedoeld in het vorige lid als een weerlegbaar vermoeden van niet-inschrijving beschouwd.".

2° een paragraaf 2/3 wordt ingevoegd, luidende:

"§ 2/3. Als de gerechtigde een tweede keer afwezig is op het contactmoment bedoeld in artikel 100, § 1/4, tweede lid, 2° van de gecoördineerde wet, wordt het dagbedrag van de uitkeringen verminderd met 10 procent vanaf de voor dit contactmoment vastgestelde datum tot en met de datum waarop de gerechtigde zijn verzekeringsinstelling contacteert, tenzij hij een geldige rechtvaardiging voor zijn afwezigheid aanhaalt.

Als deze gerechtigde echter een derde keer afwezig is op het contactmoment bedoeld in artikel 100, § 1/4, tweede lid, 2° van de gecoördineerde wet, wordt het dagbedrag van de uitkeringen verminderd met 10 procent vanaf de datum van deze nieuwe afwezigheid tot en met de dag voordat het contactmoment daadwerkelijk plaatsvindt, tenzij hij een geldige rechtvaardiging voor deze afwezigheid aanhaalt.".

3° In paragraaf 4 worden de woorden " 2/2 of 2/3" ingevoegd tussen de woorden "De beslissing om de toekenning van de uitkeringen stop te zetten of het dagbedrag van de uitkeringen te verminderen overeenkomstig paragraaf 1, 2, 2/1" en de woorden "is niet van toepassing tijdens de in de artikelen 114 en 114bis van de gecoördineerde wet bedoelde tijdvakken van moederschapsbescherming".

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 maart 2026.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

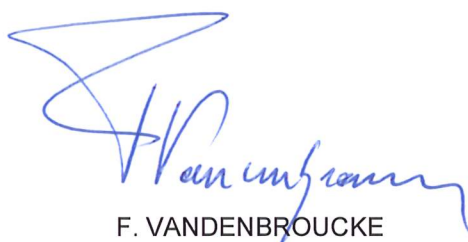
Gegeven te

PAR LE ROI :

Le Ministre des Affaires sociales,

VAN KONINGSWEGE :

De Minister van Sociale Zaken,



F. VANDENBROUCKE