

# WIE KAN DE VOORDELEN VAN ONZE WERKEN VAN **SOCIALE ZEKERHEID** GENIETEN ? (II)

De echtgenote van een aangeslotene (bediende, gepensioneerde) geniet ambtshalve de voordelen van onze werken van sociale zekerheid, behalve in de hierna opgesomde gevallen :

- a) Indien zij niet samenwoont met haar echtgenoot, indien zij feitelijk of gerechtelijk gescheiden is, zelfs met uitsluitende in-het-ongelijk-stelling van de echtgenoot (1).

Onder scheiding moet men de toestanden verstaan die o.a. uit een slechte verstandhouding voortspuiten. Worden niet bedoeld de toestanden, die voortvloeien uit bijzondere of voorbijgaande omstandigheden (bv. een der echtgenoten verblijft lange tijd in een gasthuis of bij een familielid om zich te verzorgen of om hulp te bieden aan een zieke; in dit geval is er natuurlijk geen sprake van moedwillige verlaten van het echtelijk dak).

De scheidingen moeten, zonder uitstel, ter kennis gebracht worden van de onmiddellijke chef (of van de kassier) die het gewestelijk centrum zal inlichten. Elk geval zal onderzocht worden, rekening houdend met al zijn bestanddelen. De Directie P.S. zal een passende beslissing nemen. In uitzonderlijke gevallen mag de echtgenote de gezondheidszorgen blijven genieten hetzij kosteloos, hetzij tegen betaling van een speciale bijdrage van 150 F per maand ;

- b) Indien zij meer dan 1.750 F per maand of 5.250 F per trimester verdient en verplicht-verzekerde is van het wettelijk stelsel van de V.Z.I.

Wie is aan het wettelijk stelsel onderworpen? In principe, de werknemers die gebonden zijn door een arbeidscontract (werklieden) of door een bediendencontract (bedienden) (2).

Indien zijn echtgenote in dit geval verkeert, moet het gezinshoofd hiervan dadelijk aan zijn onmiddellijke chef (of aan de kassier) kennis geven en een formulier A.S. 84 invullen. Indien de echtgenote minder verdient dan 1.751 F per maand of 5.251 F per trimester, blijft zij verder de voordelen van onze sociale zekerheid genieten, maar zij zal ervoor zorgen lid te worden van een mutualiteit naar haar keuze en er haar bijdragebon, die zij op het einde van iedere trimester zal ontvangen, in te dienen. Die bon « is geld waard » ; vergeet hem niet in een lade of in uw briefentas.

Indien de echtgenote meer verdient dan 1.750 F per maand of 5.250 F per trimester, heeft zij geen recht meer op onze gezondheidszorgen en moet ze deze aanvragen bij een mutualiteit. Hier komen we op het terrein van het eigenlijke wettelijk stelsel (3).

Sedert november 1956 is de echtgenote van een spoorman (in dienst of gepensioneerd) niet meer onderworpen aan een stage bij haar mutualiteit om de gezondheidszorgen te bekomen ; ze heeft er recht op vanaf de eerste dag van haar tewerkstelling op voorwaarde dat er rechtstreekse verbinding is tussen de hoedanigheid van rechthebbend gezinslid (FA of FP) en die van verplicht-verzekerde. Wanneer de bij de mutualiteit ingeleverde bijdragebon ontoereikend is, zal die mutualiteit een bijkomende betaling vragen voor de verstreken periode of trimester, welk ook het aantal gepresteerde werkdagen is.

(1) De gescheiden vrouw, zelfs met uitsluitende in-het-ongelijk-stelling van de man, is geen echtgenote meer vóór de wet : zij is dus geen rechthebbende meer.

(2) Verschillende categorieën van werknemers en werknemers zijn niet aan het wettelijk stelsel onderworpen. De opsomming ervan valt buiten het bestek van ons artikel. De werkgever moet zijn werknemer hierover kunnen inlichten.

(3) Het wettelijk stelsel. Hierover enkele woorden als documentatie.

Men valt onder toepassing van het stelsel der V.Z.I. zodra men loon- of weddetrekkende wordt, maar men voldoet daarom niet automatisch aan de vereiste voorwaarden om de voordelen te genieten ; vooraf moet men eerst een stage volbrengen waarvan we hierna de voorwaarden opsommen :

1. Een bezoldigd werk uitgeoefend hebben gedurende een periode van drie maanden voor de werknemers onder de 25 jaar, van zes maanden voor de oudere werknemers. In de loop van die perioden, in het totaal, respectievelijk 60 en 120 dagen werkelijke arbeid tellen (de afwezigheden wegens werkongeval, beroepsziekte, jaarlijks verlof, enz.), tellen eveneens mee ;
2. Voor de bedoelde perioden bij een mutualiteit bijdragebons waarvan de minimumwaarde door een reglement bepaald wordt, getuig-schriften van werkloosheid of thuiswerk (aanvaard om werkloosheid te vermijden) hebben ingediend.



Foto M. Sarens.

Zoals men ziet, moet men gedurende de stageperiode nogal regelmatig gewerkt hebben. Indien het werk onderbroken werd, zelfs wegens ziekte, gedurende meer dan twaalf werkdagen, is de stage onderbroken en moet men opnieuw een periode van drie of zes maanden beginnen.

Indien de bijdragebon de voorgescreven minimumwaarde niet bereikt, moet hij door een « bijkomende » bijdrage in geld aangevuld worden. Zodra die voorwaarden vervuld zijn is de aangeslotene verzekerd : hij heeft, volgens de voorschriften, recht op de ziektevergoedingen en de gezondheidszorgen.



# De echtgenote.

De echtgenote zal de vergoedingen voor werkonbekwaamheid (ziekte) slechts bij het verstrijken van de periode van drie of zes maanden, overeenstemmende met de wettelijke stage, ontvangen.

Er valt nochtans op te merken dat de uitsluiting door de mutualiteit zal uitgesproken worden indien het werk, zonder geldige redenen, gedurende meer dan twaalf werkdagen onderbroken werd. In dat geval zal de echtgenote door onze kas opgenomen worden, als lid FA of FP, van de datum af waarop het gezinshoofd zijn onmiddellijke chef (of kassier) schriftelijk hierover ingelicht heeft.

Het kan ook gebeuren dat de verplicht-verzekerde echtgenote de « verzekering verlaat » om andere redenen dan het ontslag uit haar bediening of de onderbreking gedurende meer dan twaalf werkdagen. Dit is, bijvoorbeeld, het geval met de echtgenote die door de mutualiteit vergoed werd als zieke en die, op een zeker ogenblik van haar herstel, door de adviserende geneesheer van de mutualiteit of van het mutualistische verbond, als bekwaam tot van minder dan 66 %. Indien die persoon het werk niet wenst te hernemen, verlaat zij de verzekeringsmutualiteit en kan zij opnieuw de gezondheidszorgen ten laste van onze kas aanvragen. Het gezinshoofd moet hiervan onverwijld kennis geven, hetzij aan het gewestelijk centrum, hetzij aan de onmiddellijke chef, en de geneeskundige documenten tot staving van de aanvraag bijvoegen. De aanvraag om toekenning van de gezondheidszorgen mag slechts aanvaard worden indien de eerste geneesheer op zijn beurt de betrokkene als bekwaam tot werken of invalide (minder dan 66 %) erkent;

c) Indien zij, als niet verplicht-verzekerde, uit hoofde van betaalde bezigheden, meer verdient dan 1.750 F per maand of 5.250 F per trimester.

Om dit cijfer te bepalen moet rekening gehouden worden met de voordelen in natura (eetmaal, huisvesting, verwarming, verlichting, kosteloos onderhoud, enz.).

Vallen o.a. in die categorie van werknemers :

- De niet-tijdelijke bedienden van de Staat, de provincies, de gemeenten;
- Het onderwijzend personeel in 't algemeen, met uitzondering van zekere categorieën van professoren uit het vrij onderwijs die verplicht-verzekerd zijn;
- De onderwijzers en onderwijzeressen ad interim.

Wanneer zijn echtgenote zich in een dergelijk geval bevindt, verwittigt het gezinshoofd dadelijk zijn onmiddellijke chef (of de kassier) die hem uitnodigt een formulier A.S. 84 in te vullen. Het gewestelijk centrum onderzoekt het ge-

val en sluit de echtgenote van onze gezondheidszorgen uit op de laatste dag van de maand in de loop waarvan de wijziging zich heeft voorgedaan.

Ondertussen, biedt het gewestelijk centrum het gezinshoofd een formulier aan voor eventuele toetreding tot het aansluitingsregime tegen betaling van een speciale bijdrage. Indien hij dit regime eigen aan onze werken van sociale zekerheid aanvaardt, verbindt het gezinshoofd zich, tegen betaling van 150 F per maand, bij te dragen bij onze kas om het voordeel van de gezondheidszorgen voor zijn echtgenote te bekomen. Zij krijgt dan een geneeskundig boekje met de kenletter L. De bijdrage wordt maandelijks op het bedrag van de wedde, het loon of het pensioen afgehouden.

Indien hij de toetreding niet aanvaardt, kan de aangeslotene op zijn beslissing niet meer terugkomen. Heeft de echtgenote de ouderdomsgrens van 55 jaar niet bereikt, dan staat het hem vrij haar te laten inschrijven in een mutualiteit als vrij-aangeslotene tegen betaling van een bijdrage die, zonder over iets anders te spreken, niet lager is dan die welke door onze kas voorgesteld werd (1);

d) Indien zij een pensioen geniet van meer dan 1.750 F per maand ten laste van de Schatkist (Belgische Staat), de provincies, de gemeenten (2);

e) Indien het geheel der inkomsten uit hoofde van betaalde bezigheden enerzijds en van een pensioen anderzijds (zie onder c en d) 1.750 F per maand overschrijdt;

f) Indien zij een onafhankelijk beroep uitoefent of eraan meewerkt (modiste, haarkapster, handelaarster welk ook het bereikte handelscijfer is) of indien zij een landbouwonderneming of een daarmee gelijkgestelde onderneming van een zekere belangrijkheid exploiteert of eraan meewerkt.

De echtgenote wordt uitgesloten van onze gezondheidszorgen op het einde van de maand; zij kan aangeslotene worden tegen betaling van de bijdrage (gevallen d, e, f).

Om het met een administratieve term te zeggen : de lijst der beroepen opge-

(1) De aansluiting tegen betaling van een speciale bijdrage die door ons stelsel ingevoerd werd, kan nog door andere categorieën van gezinsleden of zelfs door gewezen bedienden onderschreven worden. Wij zullen later op verschillende aspecten van die zaak terugkomen.

(2) Het pensioen van een oorlogsweduwe wordt hier niet in aanmerking genomen; indien het pensioen 1.750 F overschrijdt, wordt de houdster niet door dit feit alleen van onze gezondheidszorgen uitgesloten (alleen de inkomsten voortkomende uit het werk — bezoldiging of pensioen — rechtvaardigen die eventuele uitsluiting).

nomen onder f) is niet « beperkend » : indien hij twijfelt, legt het gezinshoofd zijn geval voor aan zijn onmiddellijke chef (of de kassier) die het aan het gewestelijk centrum zal overmaken dat het, op zijn beurt, voor beslissing, naar de directie zal zenden.

\*\*\*

Wij stippen tenslotte nog aan dat, wanneer een echtgenote haar bezigheden stopzet, die haar uitsluiting van onze gezondheidszorgen als FA of FP rechtvaardigen, het gezinshoofd hiervan zo spoedig mogelijk zijn onmiddellijke chef moet verwittigen opdat de bijdrage van 150 F per maand, indien zij tot dan toe ontvangen werd, niet meer zou afgehouden worden op de bezoldiging of het pensioen. De bijdrage blijft inderdaad verplichtend tot de laatste dag van de maand gedurende welke ervan kennis gegeven werd dat de echtgenote haar bezigheden gestaakt of geen winst van meer dan 1.750 F per maand meer verwezenlijkt heeft.

Een woordje nog voor de bedienden die gepensioneerd werden vóór 1 januari 1940 en die, van 1946 af, toestemden in de afhouding van 1 ½ % op het pensioen : de echtgenoten van die gepensioneerden behouden het recht op het voordeel van onze gezondheidszorgen indien zij zich in een van de gevallen bevinden die omschreven werden onder c, d, e, f; de aansluiting tegen betaling van een speciale bijdrage zal hen dus niet voorgesteld worden.

H. F.

(Wordt Voortgezet)

## HET DOKTERSGETUIGSCHRIFT MOET DE NAAM EN DE VERBLIJFPLAATS VAN DE GENEESHEER VERMELDEN

Wij hebben al gezegd, dat de diensten van het gewestelijk centrum belangstellen in de identiteit van de geneesheer, omdat het bedrag van de terugbetaling voor een raadpleging verschilt naar gelang de geneesheer erkend werd als dokter in de algemene geneeskunde (30 F) of als specialist (60 F).

Elke aangeslotene MOET de naam en het adres van de geneesheer aanduiden vooraleer deze tussenbeide komt. Hij mag ook aan de geneesheer vragen zijn stempel te plaatsen naast of dichtbij de handtekening.

Als wij dit voorschrift zorgvuldig naleven, zal het gewestelijk centrum ons doktersgetuigschrift niet moeten terugzenden, zal de reglementaire afhouding op het bedrag van de terugbetaling niet moeten toegepast worden en zullen we geen 30 dagen langer moeten wachten alvorens terugbetaald te worden.