

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

16 novembre 2010

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et indemnités,
coordonnée le 14 juillet 1994,
en ce qui concerne les différentes
qualités de "personne à charge"**

(déposée par
Mme Nahima Lanjri et consorts)

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

16 november 2010

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet betreffende
de verplichte verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen, gecoördineerd
op 14 juli 1994, wat betreft de verscheidene
hoedanigheden als persoon ten laste**

(ingediend door
mevrouw Nahima Lanjri c.s.)

RÉSUMÉ

Lorsqu'une personne peut prétendre à plusieurs qualités de personne à charge, elle peut choisir librement auprès de quel titulaire, et donc en quelle qualité elle s'affilie. Jusqu'à 2007, des règles de priorité déterminaient auprès de quel titulaire il convenait de s'affilier. Afin qu'à l'avenir également, les affiliations de ces personnes à charge s'effectuent le plus logiquement possible, les auteurs proposent de rétablir une règle hiérarchique.

SAMENVATTING

Wie aanspraak kan maken op verscheidene hoedanigheden als persoon ten laste kan vrij kiezen bij welke gerechtigde, dus in welke hoedanigheid, hij zich aansluit. Tot 2007 bepaalden voorrangsregels bij welke gerechtigde dit diende te gebeuren. Teneinde de aansluitingen van deze personen ten laste ook in de toekomst zo logisch mogelijk te laten verlopen, stellen de indieners voor opnieuw een hiërarchieregel te hanteren.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie	
PS	:	Parti Socialiste	
MR	:	Mouvement Réformateur	
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams	
sp.a	:	socialistische partij anders	
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
VB	:	Vlaams Belang	
cdH	:	centre démocrate Humaniste	
LDD	:	Lijst Dedecker	
PP	:	Parti Populaire	

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>		<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	
<i>Commandes:</i>		<i>Bestellingen:</i>	
Place de la Nation 2		Natieplein 2	
1008 Bruxelles		1008 Brussel	
Tél.: 02/ 549 81 60		Tel.: 02/ 549 81 60	
Fax: 02/549 82 74		Fax: 02/549 82 74	
www.laChambre.be		www.deKamer.be	
e-mail: publications@laChambre.be		e-mail: publicaties@deKamer.be	

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend le texte de la proposition de loi 4-617/1 du Sénat.

La loi du 26 mars 2007 portant des dispositions diverses en vue de la réalisation de l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants aura pour effet d'étendre la couverture des petits risques aux indépendants dès le 1^{er} janvier 2008.

L'article 27 de ladite loi supprime les règles de priorité actuelles pour les personnes à charge. Une règle de priorité spécifique n'est instaurée qu'en cas de contestation entre des titulaires sur la question de savoir auprès duquel un enfant doit être inscrit comme personne à charge.

Pour toutes les situations où il y a lieu de préciser le titulaire auprès duquel une personne à charge doit être inscrite, le principe du libre choix s'applique dès 2008. Un principe qui, dans l'exposé des motifs, part de l'hypothèse selon laquelle les règles de priorité visaient essentiellement à régler l'affiliation de bénéficiaires qui possèdent successivement ou concomitamment la qualité de bénéficiaire dans le cadre du régime général et la qualité de bénéficiaire dans le cadre du régime des travailleurs indépendants.

On pouvait déterminer alors, sur la base des règles de priorité, le régime dans lequel l'affiliation et le règlement des prestations de santé devaient intervenir. Étant donné qu'il n'y aura plus qu'un seul régime à partir de 2008, englobant tant les travailleurs salariés que les travailleurs indépendants, on a estimé que de telles règles de priorité avaient perdu leur raison d'être et que seul le principe du libre choix pourrait être utilisé désormais.

Impact des règles de priorité actuelles

Les règles de priorité actuelles ne se bornent toutefois pas à déterminer le régime dans lequel les prestations de santé doivent être réglées. Lorsqu'un régime prévoyait plusieurs possibilités d'affiliation pour une personne à charge, les règles de priorité indiquaient également à charge de quel titulaire elle devait être affiliée.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel neemt de tekst over van het wetsvoorstel 4-617/1 van de Senaat.

Door de wet van 26 maart 2007 houdende diverse bepalingen met het oog op de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor de zelfstandigen, zullen ook de zelfstandigen vanaf 1 januari 2008 verzekerd zijn voor de kleine risico's.

Door artikel 27 van deze wet worden de bestaande voorrangsregels voor personen ten laste opgeheven. Enkel wanneer er tussen twee gerechtigden betwisting bestaat omtrent bij wie een kind moet aangesloten zijn als kind ten laste, wordt een specifieke voorrangsregel ingesteld.

Voor alle situaties waarin bepaald moet worden bij welke gerechtigde een persoon ten laste aangesloten wordt, geldt vanaf 2008 het principe van de vrije keuze. Dat wordt in de memorie van toelichting gemotiveerd vanuit de stelling dat de voorrangsregels vooral bedoeld waren om de aansluiting te regelen van rechthebbenden die achtereenvolgens of tegelijkertijd de hoedanigheid bezitten van rechthebbende in de algemene regeling en van rechthebbende in de regeling voor de zelfstandigen.

Via de voorrangsregels kon dan bepaald worden binnen welk stelsel de aansluiting en de afrekening van de geneeskundige verstrekkingen diende te gebeuren. Vermits er inzake geneeskundige verstrekkingen vanaf 2008 slechts één stelsel meer bestaat, waarin zowel de loontrekkenden als de zelfstandigen opgenomen zijn, was van men van mening dat dergelijke determinerende voorrangsregels niet meer nodig waren en dat voortaan bijgevolg enkel het principe van de vrije keuze gehanteerd kan worden.

Impact van de huidige voorrangsregels

De impact van de huidige voorrangsregels strekt echter verder dan het loutere bepalen van het stelsel waarbinnen de afrekening van de geneeskundige verstrekkingen dient te gebeuren. Ook wanneer binnen eenzelfde stelsel verschillende mogelijkheden bestonden om een persoon ten laste aan te sluiten, bepaalden de voorrangsregels bij welke gerechtigde dit diende te gebeuren.

Hiérarchie des personnes à charge

L'article 125 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, a établi une hiérarchie entre les différentes catégories de personnes à charge. L'article 27 de la loi du 26 mars 2007 empêche de conserver cette règle hiérarchique au-delà du 31 décembre 2007.

Toutes les personnes qui pourraient relever de plusieurs catégories de personnes à charge pourront dès lors choisir librement leur statut d'affiliation. Par exemple, tout conjoint de moins de vingt-cinq ans pourra choisir d'être affilié en qualité d'enfant à charge d'un parent ou en tant que conjoint à charge de son conjoint titulaire. Or, il est peu conciliable avec la réalité sociale et avec le droit civil que ce conjoint choisisse de rester affilié sous le statut d'enfant à charge de ses parents.

Le lien étroit qui unit les époux et les engagements mutuels qui résultent du mariage civil ont pour conséquence qu'il est plus logique de s'affilier en qualité de personne à charge de son conjoint qu'en qualité de personne à charge de ses parents. Nous proposons de rétablir la règle hiérarchique avant le 1^{er} janvier 2008 afin que l'affiliation des personnes à charge s'effectue également le plus logiquement qui soit à l'avenir. Cela permettra d'assurer la continuité de la pratique actuelle, qui n'a d'ailleurs jamais posé le moindre problème jusqu'à présent.

La hiérarchie entre les différentes catégories d'affiliation s'énonce comme suit:

1. conjoint à charge;
2. enfant à charge;
3. ascendant à charge;
4. cohabitant à charge.

Règle de priorité

Dans ce même article 125 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 est également fixée une règle de priorité indiquant auprès de quel titulaire doit être inscrite une personne à charge lorsque, après application de la règle hiérarchique, il appert que plusieurs titulaires entrent en ligne de compte.

Ces règles de priorité ont, jusqu'ici, toujours assuré la clarté et servi de point de repère, tant dans le chef du citoyen que dans celui des organismes assureurs. En outre, ces règles assurent une stabilité administrative.

Hiërarchie tussen de types van persoon ten laste

Binnen het artikel 125 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, werd een hiërarchie tussen de verscheidene types van personen ten laste vastgelegd. Door de bepaling van het artikel 27 van de wet van 26 maart 2007 kan die hiërarchieregel niet behouden blijven na 31 december 2007.

Iedereen die tegelijkertijd in aanmerking komt voor verscheidene types van personen ten laste, kan bijgevolg zelf vrij kiezen in welke hoedanigheid hij zich aansluit. Wie bijvoorbeeld jonger is dan 25 jaar en gehuwd is met een gerechtigde, kan zelf kiezen of hij aangesloten wordt als kind ten laste bij een ouder, of als echtgenoot ten laste bij de partner. Dat hij kan kiezen om aangesloten te blijven als kind ten laste bij de ouders, is moeilijk verzoenbaar met de sociale en burgerrechtelijke realiteit.

De innige band die tussen echtgenoten bestaat en de wederzijdse engagementen die het gevolg zijn van een burgerlijk huwelijk, maken het logischer dat men aangesloten is als persoon ten laste van de partner dan van de ouders. Teneinde de aansluitingen van personen ten laste ook in de toekomst zo logisch mogelijk te laten verlopen, stellen wij voor dat de hiërarchieregel vóór 1 januari 2008 hersteld wordt. Op die manier kan de continuïteit van de huidige toepassing, die op het terrein overigens tot nog toe geen problemen opleverde, behouden blijven.

De hiërarchie tussen de verschillende types is de volgende:

1. echtgenoot ten laste;
2. kind ten laste;
3. ascendent ten laste;
4. samenwonende ten laste.

Vorrangsregel

Binnen datzelfde artikel 125 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 wordt tevens een vorrangsregel bepaald die aangeeft bij welke gerechtigde een persoon ten laste moet worden aangesloten wanneer na toepassing van de hiërarchieregel blijkt dat verscheidene gerechtigden in aanmerking komen.

Deze vorrangsregels hebben tot nog toe steeds gezorgd voor duidelijkheid en houvast, zowel in hoofde van de burger, als in hoofde van de verzekeringsinstellingen. Bovendien zorgen deze regels voor administratieve stabiliteit.

Des règles de priorité également applicables dans le même régime

Ces règles de priorité servaient non seulement à déterminer dans quel régime s'opérait le décompte des prestations médicales, mais aussi à fixer auprès de quel titulaire était inscrite une personne à charge lorsque les titulaires étaient affiliés dans un même régime.

Les effets négatifs de la suppression de la règle de priorité sont les suivants:

Instabilité

L'instauration du libre choix en tant que principe entraînera une perte de constance dans l'affiliation de la personne à charge. Le libre choix implique en effet également la possibilité de revoir son choix.

Lorsque les titulaires concernés ne sont pas affiliés auprès du même organisme assureur, un échange d'informations intermutualiste sera nécessaire avant que la personne à charge puisse bénéficier de tous les droits.

Insécurité juridique

L'instauration du libre choix dans le chef des membres peut même parfois avoir une incidence négative. En effet, tant qu'aucun choix n'a été réalisé, on ne peut en aucun cas procéder à l'affiliation. Si, toutefois, on appliquait des règles de priorité claires dont il ressort toujours auprès de quel titulaire est inscrite une personne à charge, on pourrait passer à l'affiliation d'office d'un nouveau-né.

On évite de cette manière qu'un enfant n'ait pas droit au remboursement de prestations de santé tant que les parents n'ont pas fait de choix en ce qui concerne la personne auprès de laquelle l'inscription comme personne à charge doit se faire. On peut craindre, certainement pour le groupe des personnes socialement fragiles, que ce choix ne soit pas opéré dans un délai raisonnable, ce qui mettrait en question les droits de l'enfant. Un problème se pose également lorsque le titulaire n'est pas capable ou en mesure d'opérer de tels choix.

Portée de la proposition de loi

Dans un souci de sécurité juridique maximale et afin de limiter dans toute la mesure du possible les formalités administratives, il est proposé de rétablir la règle hiérarchique et de prévoir, à titre complémentaire, une règle de priorité.

Vorrangsregels ook binnen hetzelfde stelsel van toepassing

Deze voorrangsregels hadden niet alleen hun nut om te bepalen binnen welk stelsel de afrekening van de geneeskundige verstrekkingen gebeurde, maar ook om te bepalen bij welke gerechtigde een persoon ten laste aangesloten wordt wanneer de gerechtigden binnen eenzelfde stelsel aangesloten zijn.

Negatieve effecten van de afschaffing van de voorrangsregel zijn:

Instabiliteit

Het instellen van de vrije keuze als uitgangspunt zal onvermijdelijk leiden tot minder standvastigheid in de aansluiting van de persoon ten laste. Een vrije keuze impliceert immers ook dat een keuze kan herzien worden.

Wanneer de betrokken gerechtigden niet bij dezelfde verzekeringsinstelling aangesloten zijn, zal een intermutualistische gegevensuitwisseling nodig zijn vooraleer de persoon ten laste kan genieten van alle rechten.

Rechtsonzekerheid

Het instellen van de vrije keuze in hoofde van de leden kan soms zelfs negatieve gevolgen kan hebben. Zolang immers geen keuze gemaakt is, kan in geen enkel geval overgegaan worden tot aansluiting. Indien er echter duidelijke voorrangsregels zouden gelden waaruit steeds blijkt bij welke gerechtigde een persoon ten laste aangesloten wordt, zou men kunnen overgaan tot de ambtshalve aansluiting van een pasgeborene.

Op die manier wordt vermeden dat een kind geen rechten heeft op terugbetaling van geneeskundige verstrekkingen zolang de ouders geen keuze maakten omtrent bij wie de aansluiting als persoon ten laste dient te gebeuren. Zeker voor de groep van sociaal kwetsbaren kan gevreesd worden dat nagelaten wordt binnen een redelijke termijn dergelijke keuze te maken, waardoor de rechten van het kind in het gedrang komen. Ook wanneer de gerechtigde niet bekwaam of bij machte is dergelijke keuze te maken, stelt zich een probleem.

Bedoeling van het wetsvoorstel

Om een zo groot mogelijke rechtszekerheid te bekomen en om de administratie zoveel als mogelijk te beperken, wordt voorgesteld om de hiërarchieregel te herstellen, en om bijkomend een voorrangsregel te voorzien.

Il s'indique d'adapter à la fois l'article 126 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et l'article 125 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de cette loi.

La règle hiérarchique actuelle est confirmée et une règle de priorité est introduite, ce qui a pour effet que:

— la personne à charge est inscrite auprès de celle avec laquelle elle cohabite;

— la personne à charge qui ne cohabite pas avec le titulaire est inscrite auprès du titulaire le plus âgé;

— la personne à charge qui cohabite avec plusieurs titulaires auprès desquels elle peut être inscrite, est inscrite auprès du titulaire le plus âgé. Pour ce qui concerne les enfants à charge, il faut préalablement vérifier à la charge de quel titulaire, visé à l'article 123, 3, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, l'enfant doit être inscrit par priorité. Sous les lettres a à f, cet article énumère les conditions de filiation ou de parenté en vertu desquelles un enfant peut être inscrit comme enfant à charge. À cet égard, il est logique que le lettre a (enfant à charge des parents naturels) prime les autres lettres, le lettre a ayant la priorité la plus faible.

Cette règle s'applique après qu'a été établi, dans le respect de la règle hiérarchique, en quelle qualité de personne à charge l'intéressé est tenu de s'inscrire par priorité. La hiérarchie suivante s'applique entre les différents types de personne à charge:

1. le conjoint à charge;
2. l'enfant à charge;
3. l'ascendant à charge;
4. le cohabitant à charge.

S'inscrivant dans le droit fil des règles de priorité en vigueur, ces règles de priorité offrent une solution pour les familles recomposées. Leur application n'entraînera pas de révision globale des dossiers. Les exceptions à la règle hiérarchique qui existent déjà conformément à l'arrêté royal du 3 juillet 1996 demeurent, elles aussi, inchangées.

Zowel artikel 126 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, als artikel 125 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van die wet dienen te worden aangepast.

Daarin wordt de huidige hiërarchieregel bestendigd, en wordt een voorrangsregel ingevoegd waardoor:

— de persoon ten laste aangesloten wordt bij diegene waarmee hij samenwoont;

— de persoon ten laste die niet samenwoont met de gerechtigde aangesloten wordt bij de oudste gerechtigde;

— de persoon ten laste die samenwoont met meerdere gerechtigden waarbij hij aangesloten kan worden, aangesloten wordt bij de oudste gerechtigde. Voor kinderen ten laste moet vooraf ook nagegaan worden bij welke gerechtigde, bedoeld onder artikel 123, 3 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, het kind bij voorrang aangesloten wordt. In dat artikel wordt onder de letters a tot f opgesomd onder welke afstammings- of verwantschapscondities een kind kan aangesloten worden als kind ten laste. Daarbij is het logisch dat letter a (kind ten laste bij natuurlijke ouders) primeert op de andere letters, waarbij letter f het minst prioritair is.

Die regel wordt toegepast nadat met respect voor de hiërarchieregel bepaald is in welke hoedanigheid van persoon ten laste betrokkene zich bij voorrang dient aan te sluiten. Tussen de verscheidene types van persoon ten laste geldt dan volgende hiërarchie:

1. echtgenoot ten laste;
2. kind ten laste;
3. ascendent ten laste;
4. samenwonende ten laste.

Deze voorrangsregels liggen in het verlengde van de huidige voorrangsregels, en bieden een oplossing voor nieuwsamengestelde gezinnen. Implementatie van deze regels zal niet leiden tot een globale herziening van de dossiers. Ook de uitzonderingen op de hiërarchieregel die reeds van toepassing zijn in het koninklijk besluit van 3 juli 1996 blijven ongewijzigd van toepassing.

Nahima LANJRI (CD&V)
Sonja BECQ (CD&V)
Nathalie MUYLLE (CD&V)
Stefaan VERCAMER (CD&V)

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 126 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par la loi du 19 décembre 2008, est remplacé par la disposition suivante:

“Art. 126. Le Roi détermine auprès de quel titulaire est inscrite une personne qui, en application de l'article 32, alinéa 1^{er}, 17°, 18° ou 19°, peut être inscrite comme personne à charge auprès de différents titulaires.”.

Art. 3

L'article 125 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, modifié en dernier lieu par la loi du 1^{er} juillet 2008, est remplacé par la disposition suivante:

“Art. 125. § 1^{er}. Lorsqu'une personne peut prétendre à plusieurs qualités de personne à charge, l'inscription doit se faire en observant l'ordre ci-dessous:

- 1° article 123, 1;
- 2° article 123, 3;
- 3° article 123, 4;
- 4° article 123, 2.

Nonobstant les dispositions de l'alinéa précédent, le conjoint, séparé de fait ou séparé de corps, peut être inscrit en qualité de personne à charge aux conditions prévues à l'article 123, 2, et pour autant que son conjoint n'exige pas qu'il soit inscrit à sa charge en application de l'article 123, 1.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa 1^{er}, lorsqu'une personne peut faire valoir la qualité d'enfant à charge au sens de l'article 123, 3, et celle de personne cohabitante à charge au sens de l'article 123, 2, elle peut être inscrite comme personne cohabitante à charge, à condition cependant que le titulaire ne soit pas parent ou allié jusqu'au troisième degré inclus. En cas de litige

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 126 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 19 december 2008, wordt vervangen als volgt:

“Art. 126. De Koning bepaalt bij welke gerechtigde een persoon wordt aangesloten die in toepassing van artikel 32, eerste lid, 17°, 18° of 19° als persoon ten laste bij verschillende gerechtigden aangesloten kan zijn.”.

Art. 3

Artikel 125 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 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 1 juli 2008, wordt vervangen als volgt:

“Art. 125. § 1. Wanneer een persoon aanspraak kan maken op verscheidene hoedanigheden als persoon ten laste, dient de inschrijving te gebeuren met inachtnaam van deze volgorde:

- 1° artikel 123, 1;
- 2° artikel 123, 3;
- 3° artikel 123, 4;
- 4° artikel 123, 2.

In afwijking van het voorgaande lid kan de feitelijke of van tafel en bed gescheiden echtgenoot worden ingeschreven in de hoedanigheid van persoon ten laste onder de voorwaarden als bedoeld in artikel 123, 2, en voorzover zijn echtgenoot niet eist dat hij met toepassing van artikel 123, 1, te zijnen laste wordt ingeschreven.

In afwijking van het eerste lid, kan een persoon die zowel de hoedanigheid van kind ten laste in de zin van artikel 123, 3, als van samenwonende persoon ten laste in de zin van artikel 123, 2, kan laten gelden, ingeschreven worden als samenwonende persoon ten laste, op voorwaarde evenwel dat de gerechtigde geen bloed- of aanverwant tot en met de derde graad is. Bij betwisting

entre les titulaires sur la question de savoir auprès de qui la personne concernée sera inscrite, cette dernière est inscrite auprès du titulaire avec qui il ou elle forme un ménage de fait.

§ 2. Lorsqu'une personne peut, conformément au § 1^{er}, être inscrite comme personne à charge auprès de plusieurs titulaires, elle est inscrite par priorité à charge du titulaire avec lequel elle cohabite.

Lorsqu'après application des dispositions précédentes, il n'est toujours pas possible de déterminer auprès de quel titulaire la personne doit être inscrite comme personne à charge, la personne est inscrite à charge du titulaire le plus âgé.

Pour les personnes à charge qui veulent être inscrites en application de l'article 123, 3, il sera préalablement tenu compte également de l'ordre prévu à l'article 123, 3."

Art. 4

Le Roi peut abroger, compléter, modifier ou remplacer les dispositions modifiées par l'article 3.

Art. 5

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2011.

1^{er} octobre 2010

tussen de in aanmerking komende gerechtigden omtrent de vraag bij wie de betrokken persoon zal worden ingeschreven, wordt de betrokkene ingeschreven bij de titularis waarmee hij een feitelijk gezin vormt.

§ 2. Wanneer een persoon overeenkomstig § 1 kan aangesloten worden als persoon ten laste bij verscheidene gerechtigden, wordt hij bij voorrang aangesloten bij die gerechtigde waarmee hij samenwoont.

Wanneer na toepassing van de vorige bepalingen nog niet kan worden vastgesteld ten laste van welke gerechtigde de persoon ten laste wordt aangesloten, geschiedt de aansluiting als persoon ten laste bij de oudste gerechtigde.

Voor personen ten laste die aangesloten willen worden in toepassing van artikel 123, 3, wordt vooraf ook rekening gehouden met de rangorde voorzien in het artikel 123, 3."

Art. 4

De Koning kan de bepalingen die door artikel 3 worden gewijzigd, opheffen, aanvullen, wijzigen of vervangen.

Art. 5

Deze wet treedt in werking op 1 januari 2011.

1 oktober 2010

Nahima LANJRI (CD&V)
Sonja BECQ (CD&V)
Nathalie MUYLLE (CD&V)
Stefaan VERCAMER (CD&V)